



LA ESPAÑA MÉDICA,

IBERIA MÉDICA Y CRÓNICA DE LOS HOSPITALES.

PERIÓDICO OFICIAL

DE LA HOSPITALIDAD DOMICILIARIA Y PROVINCIAL DE MADRID, DE LAS ACADEMIAS MÉDICO-QUIRÚRGICA MATRITENSE Y QUIRÚRGICA CESARAUGUSTANA, DEL CUERPO MÉDICO-FORENSE Y DE LA SOCIEDAD FILANTRÓPICA DE PROFESORES DE CIENCIAS MÉDICAS.

SE PUBLICA TODOS LOS JUEVES. Los suscritores por un año tienen el derecho de señalar el mes en que han de verificar el pago. Los números sueltos se venden á DOS rs.

PRECIOS DE SUSCRICION (pago adelantado).		
MADRID.	PROVINCIAS.	ESTRANJERO.
Un trimestre . . . 12 reales.	Un trimestre . . . 15 reales.	Un año 80 reales.
Un semestre . . . 24	Un semestre . . . 30	AMERICA. FILIPINAS.
Un año 48	Un año 60	Un año. 100 rs. 160

Se suscribe en Madrid en la Redaccion, calle de Jardines, 20, 3.ª de la izq., y en la libreria de Bailly-Bailliere, y C. Moro y Compañia. En provincias en casa de los corresponsales ó por carta á la redaccion.

SECCION PROFESIONAL.

LA ESPAÑA MÉDICA.

Estado de la enseñanza médica en general.

La clave del prestigio de la profesion; el espejo del verdadero adelanto de la clase; los timbres de sus merecimientos y el eficaz apoyo de muchas de sus pretensiones, debiera buscarlo, quien quisiera tomarse el trabajo de estudiar los males que afligen á la profesion médica en todas sus gerarquías, en el conjunto de heterogéneos elementos que constituyen hoy las bases de la enseñanza médica, legal, autorizada, única permitida. Parece á primera vista aventurado pretender achacar los males de la profesion, en muchas de sus partes, al estado de la enseñanza médica actual, en su conjunto de entidades; pero mirada bien detenidamente esta cuestion, ella explica por sí, sobradamente, el por qué del abandono en que se encuentra todo lo derivado de ella.

La profesion médica, no es más que la práctica, el ejercicio legal y autorizado de la enseñanza oficial, con más ó menos estension, *perfeccionada* en muchos ramos y de un modo más ó menos completo, *descuidada* ú *olvidada* en otros, y con resabios y rutinas, emanacion muchas veces de las escuelas, pero difundidas ampliamente en la libertad de la práctica. Tal es la profesion, la aplicacion práctica de la enseñanza oficial generalmente y de los conocimientos adquiridos por la ilus-

tracion científica que cada cual, segun su afan al estudio, se proporciona. Es decir, que la profesion puede tener un fondo de valor superior á la enseñanza que representa; es esta misma enseñanza, en persona laboriosa se entiende, más el rédito de la misma con la esperiencia propia y el estudio privado; por manera que puede dar una idea bastante exajerada á veces, la ilustracion, el saber de la clase de la que corresponde á la enseñanza que adquirió: hoy, por ejemplo, la clase sabe más de lo que se la ha enseñado, pero infinitamente más, porque se lo ha adquirido á fuerza de trabajos y privaciones, á fuerza de gastos en obras y periódicos científicos; pero no porque en su dia la enseñanza que se la dió la prestara ni la base siquiera de mucho de lo que vemos en su ilustracion, de que son testigo las publicaciones periódicas de nuestro país. Tenemos, pues, que cuando miramos á la profesion actual con relacion á la enseñanza, la vemos no solo superior á la que, conocedores de las prácticas pasadas, en su dia recibió, sino á la misma que hoy se permite oficialmente: la clase médica actual, si algo se merece, se lo debe *más á su afan* por ilustrarse, que á la facilidad que para ello se la permite. La enseñanza actual, viciada en sus raices, no promete por sus elementos y condiciones servir tampoco, tal como hoy se encuentra, ni á la generacion pasada, para enseñarla más, ni á la que estudia al presente, para poder ofrecerla facilidad, mayor seguridad en su porvenir, lustre, decoro, posicion social desahogada, representacion y silla por sus méritos en la mesa del saber,

al lado de otras profesiones, acaso menos sábias, acaso menos necesarias relativamente, pero más hábiles, más unidas, más pensadoras en el modo de hacer posicion como clase, de influir como clase, y como clase representar, y como clase imponer con justicia su fuerza, su autoridad, su saber y su influencia.

Lógico y natural es, sin duda, mirar á la enseñanza como espejo de la profesion: si aquella vale, si aquella es completa, si aquella merece, si aquella tiene elementos sólidos, abundantes, experimentales, de instruccion, si tiene personas aptas de justipreciado saber, elevadas sin improvisacion, estudiosas, afanosas por el progreso de la ciencia, inspiradas del espíritu de corporacion y de amor de clase; amigas de la humanidad, así por sus trabajos científicos de meditacion y prácticos, como por sus tareas de discusion y de publicacion de sus observaciones; si estos elementos reunidos pasáran rápidamente no más, por ante los ojos del más profano, del más miope gobernante, ¿no hallaria mucho que admirar, mucho que proteger, mucho que decir á los demás, en provecho de la sociedad y de la clase? ¿No serian los hombres encargados de la enseñanza, de esa madre descuidada hoy, de la profesion médica, atendidos, respetados, influyentes, tutores, próceres de la clase; en una palabra, si ellos por su union, por sus talentos, por sus esfuerzos aislados, por todas sus demás suspiradas condiciones, eran los que daban la norma de lo que los hijos de sus talentos, habian de ser, diseminados mañana por todas partes, y autorizados escrupulosamente para el ejer-

cicio de su noble misión? No es más clara la luz del medio día, que la verdad que lo anterior encierra; pero tampoco es más verdad que la anterior, la urgente necesidad de que todos fijen sus miras en el estado de la enseñanza médica actual, para que corresponda á lo que la profesión es hoy, á lo que debe ser y al estado en que la ciencia médica la necesita para que no tome cuerpo el sordo pero incessante rumor que por todos lados empieza á sentirse, y llegue á sonar con verdad y distinción para vergüenza de la clase y la prensa que no pide, del profesorado que no reclama, que no promueve, y del gobierno que en su delirio político no escucha el dictado vergonzoso de *inhumano* que la sociedad levanta contra él, herida en los fueros de su salud y reclamando se haga la primera, la más amplia, la más rigurosa y la más práctica, la enseñanza de la ciencia más necesaria, consoladora y filantrópica de todas las que el humano ingenio cultiva.

No es de hoy la ocasión de descender á detalles que prueben del modo más claro la verdad de lo que dejamos indicado: sentamos no más la proposición de que la enseñanza médica actual se encuentra abandonada por el gobierno, en relación á todos sus elementos y en proporción á lo que la humanidad y la ciencia se merecen. La enseñanza médica es vasta, complicadísima, especial, dispendiosa, larga, pero provechosa como ninguna: necesita elementos de gobernación *inteligente* y propia; personal numeroso y entendido, *bien ordenado y dirigido*, fijo y *suptido convenientemente*; necesita *medios materiales de instrucción*, abundantísimos gabinetes de experimentación, museos y hospitales: sobre todo ¡*hospitales!* pero no cárceles, ó cuarteles de enfermos; hospitales de enseñanza, convenientemente preparados al efecto, libres de toda traba, independientes y con todos los requisitos de servicio, que si en todo asilo de enfermos se hacen necesarios, en el destinado á la enseñanza son de todo punto indispensables.

¡Desgraciada humanidad! ¡Desgraciada humanidad la enferma! ¡Desgraciada humanidad la pobre! podríamos esclamar al estudiar nuestros hospitales con los ojos de la ciencia, al verlos de día y de noche, como jefes ó empleados en ellos, aun en los mejores en su mayor parte, cuando

todo es normal, porque es normal siempre que no ocurre alguna visita de oficio, que se sabe á tiempo de preparar y ordenar algo. ¡Desgraciada humanidad la pobre! que si hallas la caridad en el camino de tu aflicción, la ves como de lado y ¡haraposas; no hallas esa matrona bondadosa llena de encanto y atractivos por su resplandiente pulcritud y hermosura, llena de consuelos para tu corazón, para tu espíritu, y de bálsamos, de medios infinitos y eficaces para los males de tu llagado cuerpo!

Conmuévenos hondamente el espectáculo de nuestros hospitales, aun del mismo de enseñanza, cuando se ven por dentro y á toda hora: nuestras impresiones son continuas y nuestro sentimiento profundo. ¿Por qué no hemos de tener una vez el valor, aun á trueque de esponernos, de decir la verdad, de llorar en público las faltas de protección, de organización de servicio y de conveniente destino, sobre todo de los hospitales de enseñanza? ¿Por qué no hemos de llamar aquí, en el terreno del público, el de la verdad, aunque también del compromiso, indolente al cuerpo facultativo que no pide correctivo á tantos males que tolera con su aquiescencia rémoras poderosas para el progreso de la enseñanza médica? ¿Por qué no hemos de censurar amargamente toda disposición reglamentaria que por lo asustadiza impide, dificulta, inhabilita toda reclamación, no siendo de un modo complicado y de tramitación azarosa y lenta hasta la superioridad entendida? ¿Por qué los mismos que declaman, ¡abandono! ¡impericia! ¡desorden! no estampan su firma al pié de sus reclamaciones, claramente, sin ambages, en la prensa médica ó no médica, y dicen la verdad, lo que sienten, lo que creen conveniente? ¿Por qué el inquisitorial sistema de clandestinas denuncias, de chismes de vieja, sin valor para una protesta personal, sin espíritu de cuerpo para una representación digna, hasta donde sea menester? Sentimos hervir la sangre en nuestras venas al fuego del entusiasmo por el bien de la enseñanza y enciende nuestro rostro de rubor ver entre nuestra clase hombres elevados, personas de eminente posición, de influencia, dormidos al blando son de su lira de fortuna, sin acordarse que á la ciencia, que á la profesión, á la enseñanza tal vez deben la posición que tan justamente ocupan: Podrán tener grandes planes, grandes deseos, ¡pero la

clase que de ellos tenía grande confianza, desconfía; la profesión que de ellos esperaba, en vano aguarda: ¿qué hacen, qué escriben, qué piden, qué organizan, qué enseñan, qué discuten?.....

La enseñanza ante todo, porque la profesión es su derivado: la enseñanza ante todo, porque el prestigio de aquella aumentará el valor de ésta: la enseñanza ante todo, porque no puede haber premio si no hay mérito, ni mérito sin motivo y razón bastante fundada en comprobado saber. Larga, pesada y espinosa tarea nos imponemos; procuraremos, cumplirla en bien de la clase toda: nos guía un noble fin, el progreso de la ciencia en bien de la humanidad; caminaremos y si hay quien nos ayude, que venga; si hay quien nos combata, aquí estamos: uo presumimos bastarnos para tan grande obra, sabemos que es de muchos nuestra opinión, y no será nuestra sola la defensa: á ella, pues, *Mentores* requiramos, *Aristarcos* despreciemos.

Dr. Andrés del Busto.

ESPÍRITU DE LA PRENSA.

«Vida futura.»

El Siglo Médico ha dado su prospecto para 1861: nosotros hemos tenido el gusto de recibirle con el último número del año, y por esto no hemos dado cuenta de él á los lectores de **LA ESPAÑA MÉDICA** tan pronto como hubiéramos deseado y como su importancia reclamaba: porque, cuidado, que aunque al **Siglo** le parece ocioso publicar cada año un prospecto nuevo, para un periódico *viejo*, sin duda porque es generalmente conocido por más que se disfrace; á nosotros, y con perdón de nuestro amable colega, no nos parece lo mismo de su prospecto; nos parecía muy bien que **El Siglo** diera un programa, porque el parecer mal que se den programas, quedaba solo para **El Siglo**; y esperábamos que en él *prometiera* ó asegurase una línea de conducta decidida; pero no: programas que *prometen*, **El Siglo** los encuentra y los critica, pero no los hace. **El Siglo Médico** al ménos ha dicho que el nuestro promete en el año que corre: sin duda si **El Siglo** diera programa, sería un programa que *no prometiera*; y esto, á la verdad, estaría muy en **El Siglo Médico**, es decir, sería una *intención* de programa, una *abstracción* de programa, una *virtualidad* de programa, lo que el cofrade que nos ocupa

diera á todos sus lectores. Pero *El Siglo Médico* da un prospecto, no un programa, y a salvo ya de escrúpulos con esta radical diferencia, no promete, pero tiene propósitos y miras. Hélos aquí.

Progresar conservando: *El Siglo Médico*, que hasta hoy ultra-hipocratista é hipervitalista, todo le sobra con lo que sabía; que no admitía *mas allá* para la medicina práctica, que aquello que daba á conocer lo cimentado sobre tales bases, no necesitaba progresar; pero desea progresar, á pesar de esto, y progresar *conservando*: nosotros nos complacemos mucho de que progrese nuestro ilustrado colega, pero de conservar... *conservando lo bueno.*

Reconstrucción de la medicina: *El Siglo Médico*, á pesar de su puritanismo hipocrático y de su vitalismo imperecedero, no se halla por lo visto satisfecho; también *El Siglo Médico* quiere caer en el feo vicio de reformista, cuando tiene el propósito de reconstruir a medicina! Más vale tarde que nunca.

Perfeccionar el edificio de nuestra bienhechora ciencia con los materiales que el espíritu analítico moderno descubre sin cesar: Aquí sí que nuestro muy respetable colega se ve lleno de escrúpulos y remordido de conciencia; cuando abraza tal propósito; cuando concede que el *espíritu analítico* vale para mucho; cuando conoce primero y aplica después; cuando marcha de lo particular á lo general; en fin, cuando se halla á punto de renunciar á su adorado método filosófico y de olvidarse de lo que tiene dicho de muchos medios recientemente aplicables á la ciencia médica, como del microscopio, por ejemplo. Pero *El Siglo Médico* dice esto... en el prospecto.

Veamos la lógica de *El Siglo Médico*:
«¿Cómo había de estacionarse, ni ménos ofrecer tendencias al retroceso médico, quien solo tiene declarada guerra á las exajeraciones sistemáticas, y excluye en ese hecho mismo todo sistema, toda doctrina, y principio absoluto?»

Bellísimo párrafo de consecuencias lógicas. *El Siglo Médico* no es retrógrado, porque tiene declarada guerra á todo sistema, doctrina y principio absoluto: pero *El Siglo Médico*, en cambio, es suicida, puesto que se tiene declarada guerra á sí mismo, porque nada más absoluto que *El Siglo Médico*, y las doctrinas que profesa, y los sistemas que defiende, y los principios que sostiene; ¿no es rigoroso su vitalismo, evangélico su hipocratismo, absoluto é inmejorable, su método filosófico? Luego si el *Siglo* excluye todo sistema absoluto, debe empezar por escluir el suyo propio, el vitalismo en toda su fuerza y pureza, y quedarse... en un horrible vacío. No diremos, en vista de esto, que *El Siglo*

no sabe lo que dice, porque esto es también demasiado absoluto, y harto tiene con sus remordimientos.

Respecto á la *profesion*, *El Siglo* no deslumbrará, dice, á los incautos con utópicas esperanzas; no ofrecerá como *cebo* proyectos deslumbradores... Pronto lo veremos. *El Siglo* no necesita de *cebo* alguno, porque posee un medio más eficaz, más delicado y más en armonía con su antimaterialismo para hacer prosélitos: al *Siglo* le basta un esfuerzo leve de su ingenio para multiplicarse: le basta su plicar con cartitas impresas á algunos suscritores le dispensen el más decidido apoyo, prometiéndose de su amor á la ciencia, y del buen concepto que SINDUDA les merece el periódico, cooperen activamente á difundirle, repartiendo los prospectos á los médico-cirujanos y farmacéuticos que ayuden, suscribiéndose, á las miras que *El Siglo Médico* sostiene; pero nada de *cebo*.

Como ven nuestros lectores, *El Siglo Médico* discurre más de lo que parece, y lleva su desinterés ontológico hasta el fabuloso y casi roinoso extremo, siendo consecuente con sus entidades y abstracciones, de desear se suscriban los médicos, no más que á las miras científicas y profesionales que el periódico sostiene. Podemos asegurar que es fácil la suscripción y baratísima, pero por lo mismo la creemos más capaz de dar á sus abonados, mejor que una *mira*, una *ceguera*.

Aparte de esto, el prospecto de *El Siglo Médico* nos ha agradado sobre manera, y él solo basta para hacer la felicidad de las clases medicas.

ACTOS DEL GOBIERNO.

27 de diciembre. Al director de Sanidad militar.—Aprobando el nombramiento de practicante de medicina hecho en favor de D. Antonio Ascensio y Perez.

Al mismo.—Id. el de Médico interino hecho en favor de D. Maximo Ruiz.

Al mismo.—Admitiendo la renuncia de Médico provisional del provincial de Huelva á D. Federico Gavidia y Duseller.

Al mismo.—Concediendo permiso para venir á esta corte al farmacéutico D. José Gort y Gigo.

Al mismo.—Id. para venir á la Península al id. de Fernando Poo D. Antonio Quer y Valcárcera.

Al mismo.—Negando grado de segundo médico de sanidad militar á D. José Serrano y Rivera.

SECCION CIENTÍFICA.

ANATOMIA.

Centro nervioso distinto llamado centro genito, espinal.

Segun Mr. Budge, cuando en un animal vivo se irrita el ganglio del gran simpático, que está colocado por delante de la quinta vértebra lumbar, se vé entrar en contraccion la estremidad inferior del intestino grueso, la vejiga, y los conductos deferentes. Se reconoce que este ganglio, no toma en sí mismo, sino en la médula, el principio de su accion, porque si se le aísla completamente de ella, por más que se le irrite por todos los medios posibles, los [movimientos de contraccion que acabamos de señalar no se producen ya. Mr. Budge ha determinado experimentalmente el asiento preciso de donde parte el principio de estos movimientos; le coloca en la porcion de la médula que está situada entre la primera y segunda vértebra lumbar.

Así, añade Mr. Budge, hay en la médula tres centros de accion distintos, el centro respiratorio, ó nudo vital de Flourens, de donde dependen los movimientos respiratorios, y por consecuencia la vida; el centro cilio-espinal, situado entre la quinta y sexta vértebra cervical, que preside á los movimientos del iris; en fin, el centro genito-espinal, colocado entre la primera y segunda vértebra lumbar, y que tiene bajo su dependencia los movimientos de la estremidad inferior del intestino grueso, de la vejiga y de los conductos deferentes y demás dependencias.

Respecto al gran centro cerebral, los trabajos de Flourens parecen demostrar que los hemisferios, presiden á las funciones intelectivas y de voluntad: el cerebelo á la coordinacion de los movimientos: y los hacéillos de la médula espinal á la sensibilidad y movimiento, desde sus raices más profundas. Estos estudios á los que es menester en lo sucesivo, dar una preferencia marcada, pueden llegar á ilustrar así la fisiología, como la patología, y llegar á hacer en muchos casos de la medicina una ciencia de matemática precision en el diagnóstico, y filosófica en terapéutica, en grado eminente.

PAATOLOGIA GENERAL.

Conveniencia de los estudios meteorológicos, principalmente para el conocimiento de las causas endémicas y epidémicas.

Hubo un tiempo en que la Medicina estuvo casi reducida á la observacion clínica, como

las ciencias antropológicas y las ciencias físicas estaban en germen, no se conocía bastante bien el enlace íntimo que existe entre unas y otras: si á esto se añade el escaso tiempo que se dedicaba á los estudios anatómicos, y la completa ignorancia de los anatómico-patológicos, nada tiene de extraño que la Medicina, que necesita del concurso armónico de todos estos ramos de los conocimientos humanos, siquiera una marcha lánguida y poco precisa, experimentando el variado influjo de los diferentes sistemas filosóficos que se iban sucediendo ó que dominaban en las escuelas, sin vida propia, sin un cuerpo de doctrina robusto, que al propio tiempo que le sirviera de base, trazara un límite entre ella y las demás ciencias, y fuese el núcleo alrededor del cual se agrupasen, en ordenado conjunto, los descubrimientos posteriores. Todo el que ha leído la historia de la Medicina, sabe perfectamente que ese era el estado en que se encontraba hasta últimos del siglo XVIII. Los ménos entusiastas por el glorioso período que ha recorrido en la primera mitad del siglo XIX, confesarán sin esfuerzo que la misma observación y experimentación que desde la cuna de la ciencia fueron la tabla salvadora de su naufragio completo, no vieron ensanchado su horizonte ni marcada su marcha de una manera filosófica hasta principio de nuestro siglo. Sentado este principio, sobre el que estarán conformes todos los médicos que hayan seguido con entusiasmo el renacimiento médico de estos últimos años, ora militen en uno, ora en otro bando de los que todavía dividen el campo de la ciencia, podemos con más libertad principiar á esponer nuestras ideas. Y hemos sentado estos precedentes, que bien pudiera llamarse exordio, porque de algún tiempo á esta parte parece que se hace necesaria cierta profesión de fé cuando se toma la pluma con el objeto de ocuparse de alguna de esas importantes cuestiones generales que ejercen su influjo sobre el porvenir de nuestra ciencia.

Sin necesidad de dar una intervención omnimoda á todo lo que impresiona nuestros sentidos, nos parece que está admitido como cosa corriente, en fisiología general, que el hombre experimenta la influencia de los agentes que le rodean, que vive por ellos, y que estudiar el mundo exterior es apreciar uno de los dos grandes datos de la fisiología humana, la clave principal con que podemos penetrar en el templo donde arde de continuo la lámpara de la vida. Estudiar esta por sus fenómenos más apreciables, y no sondearla en su mecanismo intrínseco, hasta los últimos confines, hasta donde puede llevarse el método analítico, es, en nuestro concepto, errático y peligroso. Por eso las definiciones que de ella han dado algunos fisiólogos y filósofos

eminentes no sirven para formarnos idea exacta de los fenómenos que la caracterizan. ¿De qué sirve que Kant haya dicho que «es un principio interior de acción?» En el mismo caso se encuentran Treviranus, Richat, Lordat, Virey, Adelon, Richerand y cuantos han tratado de definir esencialmente la vida del hombre. Burdach se separó, es verdad, algún tanto de los que le habían precedido, y señalando una relación inesplicable aun del todo entre la vida y las leyes que rigen al universo, la comprendió en la síntesis que el entendimiento prevee debe existir en todo lo creado; pero esa aspiración sublime de nuestra inteligencia, ese deseo de llegar á trazar las leyes de todos los seres del universo, no puede realizarse por ahora, á pesar de los trabajos del sábio profesor de Königsberg. Convengamos, pues, en que lo único que puede hacerse para ir avanzando en el camino de la observación, y en cuyo paso iremos recogiendo algunos principios generales, es estudiar el hombre anatómicamente y fisiológicamente considerado, pero en relación constante con los agentes físicos que le rodean, y que mantienen el fuego que le anima. Esto se halla justificado por la observación filosófica más superficial, y sin ser partidarios de Ritter, Pfaff, Hildebrandt, Lamarck, cuyas aseveraciones no han entrado definitivamente en el dominio de la ciencia, podemos conceder á los agentes exteriores una influencia decidida en la fisiología y patología del hombre. Bien podemos concluir este párrafo con las palabras de un médico moderno, dedicado á estas investigaciones: «Estudiar los fenómenos de los agentes naturales que modifican la reproducción, el crecimiento, la existencia y la duración de las especies orgánicas, es reunir documentos para la ciencia de la vida, y preparar materiales para la historia natural y filosófica del hombre.

Veamos si la observación de los hechos confirma estas palabras con relación á las causas endémicas y epidémicas. Si hay alguna cosa que pruebe el estrecho vínculo que une al hombre con la tierra que habita, es el estudio de las causas endémicas. Hasta ahora solo se habían comprendido en este número las más sobresalientes disposiciones topográficas ó propias de un país, que engendran una dolencia cualquiera. Porque era imposible negar que existiendo algunas enfermedades solamente en determinadas zonas, en comarcas más ó ménos reducidas del globo, precisamente habían de reconocer por origen las condiciones geográficas y climatológicas en que vivían los habitantes de un país. ¿Cómo negar que el bocio, el cretinismo, las fiebres intermitentes, la caquexia palúdica, la pelagra, la peste levantina, la plica, la fiebre amarilla, son propias de determinados

climas, no se observan nunca más que cuando se reúnen ciertas condiciones de localidad? Pues lo que es un hecho admitido sin réplica desde los tiempos originarios de la Medicina, porque un fenómeno tan notable no se escapó á Hipócrates ni á los primeros observadores, acontece en un gran número de enfermedades que reconocen un origen parecido. Faltos los primeros observadores de los conocimientos y medios necesarios para precisar las circunstancias físicas de un país y los menores cambios en ellas ocurridos, no hubieran podido llegar nunca á marcar cuáles son esas condiciones necesarias para el desarrollo de las enfermedades endémicas.

El anciano de Coos, en el tratado de *Aires, aguas y lugares*, espuso con algún método la influencia de los climas, de las estaciones y diversas circunstancias topográficas, sobre el organismo del hombre: pero su mirada había de ser necesariamente superficial, supuesto que la física experimental no había nacido todavía. No podía conocerse el papel que á cada uno de los agentes físicos corresponde en el desarrollo de las enfermedades. Sin este conocimiento previo tampoco era factible determinar su valor cuando se quería investigar la etiología de una afección endémica.

Hoy sabemos que los fluidos imponderables tienen una acción decidida en el organismo. La luz no es ajena á los fenómenos de la vegetación ni á los de la vida orgánica del hombre. Los experimentos de Ingenhouz, Sembler, Hunt y Beclardi han marcado su influencia en la germinación, desarrollo y colores de las plantas y en el crecimiento de los animales. La organización, el sentimiento y el movimiento, dice el malogrado Lavoisier, no existen más que en la superficie de la tierra, en los lugares espuestos á la luz. Diríase que la fábula de la antorcha de Prometeo era la expresión de una verdad filosófica que no había sido desconocida de los antiguos. Sin luz, la naturaleza estaría muerta, inanimada. Un Dios bienhechor, al crear la luz, ha esparcido sobre el haz de la tierra la organización, el sentimiento y el movimiento.

La abundancia de luz va ligada al aumento de temperatura; los dos fluidos parece que presiden al vigor que se observa en la vegetación de los países intertropicales y á la aridez de las comarcas cercanas á los polos. También allí, donde la vida parece exuberante, vemos esas terribles enfermedades endémicas, que de muchos siglos han sido el patrimonio de aquellos parajes. Dos circunstancias, dice Deveze, parecen indispensables para la producción de la fiebre amarilla, el calor atmosférico y un foco de infección, siendo preciso que la acción de aquel sea elevada y más ó ménos súbita y continua. La



lepra tuberculosa ó elefantiasis de los griegos permaneció mucho tiempo limitada al Egipto y la Arabia, y á pesar de sus irrupciones posteriores, en los primeros siglos de nuestra era trasplantada á una tierra extraña, dice Dezeimeris, no pudo echar en ella raíces, y no tardó en desaparecer. La pelagra, comun en algunos países de las latitudes medias, en la Lombardía, en la Girona y en nuestra Asturias, presenta como uno de sus síntomas característicos el sistema solar ó rubicundez de la piel en las regiones del cuerpo que se llevan descubiertas. La enfermedad comienza con la primavera, anticipándose ó retardándose segun lo haga esa estacion del año; disminuye gradualmente al acercarse el otoño, para desaparecer por completo al acercarse el invierno.

La teoría de Andouard, que coloca el asiento de la fiebre intermitente en el bazo, atribuye á la influencia del sol la vuelta y curso de los paroxismos. Sea como quiera, la intermitencia patológica, no solo en las fiebres de ese tipo, sino en otras enfermedades, en los fenómenos del orden patológico y en los del fisiológico, está relacionada con las fases de la naturaleza y el cambio consecutivo que sufren los fluidos imponderables.

La disminución ó falta de lumínico parece ejercer sobre la hematosis una influencia notable. Obsérvense esos seres desgraciados que habitan lugares lóbregos, oscuros, apartados de la benéfica acción de la luz solar, y se les verá desmedrados, raquítics, hidroémicos, con el sello de la diátesis escrofulosa, tuberculosa y verminosa. Su sangre carece de la debida cantidad de glóbulos rojos, el sistema linfático se hace preponderante, y acarrea las dolencias propias del mismo.

Los vientos dominantes, ó sea la mayor ó menor agitacion del aire atmosférico, como que segun sea su direccion é intensidad, gozan de una temperatura, grado higrométrico y eléctrico especial, tambien dejan sentir su acción sobre la constitucion del hombre. Sin necesidad de recordar los efectos especiales del Harmatan en Africa, del Simoun en Egipto y del Siroces en Italia y Africa, se sabe que la agitacion del aire es el principio, ó al ménos, un gran resorte para la conservacion de la vida. A veces son nocivos por las cualidades físicas inherentes á ellos, otras por arrastrar consigo principios deletéreos que traen de los terrenos por donde pasan.

¿Qué diremos de la constitucion geológica del país en la produccion de las enfermedades endémicas? Notable es el esmero con que ya Hipócrates describe la constitucion física de los habitantes de las riberas del Phasa y las enfermedades á que estaban espuestos, y cómo en una época muchísimo más próxima, el erudito Montfalcon traza los rasgos fisioló-

gico-orgánicos de los forecienses y de los habitantes de la Brenne y de la Bresse. ¿Cómo penetrar en el misterio de los efluvios de los pantanos, sin el conocimiento geológico del terreno, sin la flora y fauna de los seres orgánicos que contribuyen con su descomposicion á alterar la atmósfera? ¿Y no es notable, como observa Oczapowski, que la plica sea más comun en las provincias de Polonia, que abundan en rocas calcáreas y en capas de sulfato de cal? Despues de muchas dudas, el arzobispo de Chambery, A. Billiet, fué, como dice Muller, el primero que miró al suelo para buscar la causa del bócio y del eretismo. Con efecto, las dos enfermedades están en relacion constante con la estructura caliza del suelo, con las moles de cal sulfatada y de dolomia ó caliza magnesiana.

Hemos hecho esta pequeña escursion por el campo de las principales endemias, para confirmar más y más nuestro primer aserto. Una cosa análoga puede decirse de las epidemias: hay algunas enfermedades que reinan esporádicamente, y se hacen más frecuentes, invadiendo á mayor número en distintas épocas; otras aparecen siempre con ese carácter, vienen periódicamente á ejercer sus estragos, como si necesariamente obedeciesen á alguna ley que marchase con el desarrollo general de la materia orgánica, ó ligada al desarrollo sucesivo de las especies animales y del hombre. Obsérvense el sarampion, la escarlatina, la viruela, la disenteria, la coqueluche, el croup, la pulmonía, reinar con mayor ó menor intensidad, pero invadir á corto número de individuos; otras veces se desarrollan en tan grande escala, que absorben por completo á las demás enfermedades, y se enseñorean de una ciudad ó comarca. ¿Qué es lo que ha pasado para que esto suceda? Si las circunstancias interiores ó exteriores de la vida no hubiesen sido modificadas, alteradas, no hubiera tenido lugar semejante fenómeno. Un fenómeno general que se nota en millares de individuos más ó ménos predispuestos á sentir su influencia, sino reconoce una causa interna, ha de ser oriundo de una causa general, como las que dan origen á las endemias, y que van unidas á la topografía. Lo propio debe acontecer con las enfermedades decididamente epidémicas, como el cólera-morbo-asiático, la grippe, las fiebres tifoideas, la peste.

Un hecho importantísimo para la Medicina en general, y para la higiene pública en particular, nos dá alguna luz y enseñanza para comprender el papel más ó ménos importante que juegan en esas causas generales los agentes meteorológicos por una parte, y por otra la disposicion del organismo para fomentar la aparicion de las afecciones epidémicas. Nos referimos á las viruelas, esa enfermedad

tan frecuente en los siglos pasados, y tan rara en las épocas posteriores al descubrimiento de Jenner, de utilidad dudosa, segun véase de Lisle y otros nosólogos modernos. No se podrá negar que las condiciones meteorológicas con respecto á los siglos últimos no han cambiado notablemente, como lo prueba el estudio comparativo de las intemperies, hecho por Arago; y no obstante, bastó el descubrimiento de un medio que colocara al individuo bajo condiciones fisiológicas especiales, para evitar la erupcion variólica, ó que apareciese modificada. No queremos ocuparnos de la gran cuestion de higiene trascendental que toca el autor citado mas arriba, sobre si la desaparicion de la viruela puede haber dado lugar á la mayor frecuencia de otras enfermedades, especialmente á las neuropatías, á las afecciones tuberculosas y escrofulosas: confiamos en que llegará á brillar un dia en que, conocida más á fondo la fisiología del hombre en sus dos elementos, se podrá fallar sobre tan importante asunto. Basta para nuestro objeto hacerlo observar, para dar á comprender que la meteorología médica está destinada á la resolucion de tan intrincado problema. La etiología de los males comprendidos bajo la denominacion de epidémicos, está atrasada, y la Medicina moderna nos pide el análisis, el estudio filosófico de sus causas.

Desde Hipócrates hasta Huxham y Sydenham se notaron las relaciones intimas que existen entre ciertas enfermedades y las estaciones del año, dando origen á la renombrada division de las cuatro constituciones atmosféricas, caliente y seca, caliente y húmeda, fria y seca, y fria y húmeda, á las que añadió Ozanam la templada. Preciso es confesar que Huxham, Rammazzini, Sidenham, Lepeeg de la Cloture, Baglivio, Raymond y demás autores que han consignado sus observaciones sobre epidemias ó constituciones médicas temporales ó estacionarias, aunque sus trabajos son dignos de aprecio, carecian de los elementos indispensables para que sus observaciones meteorológicas tuviesen la exactitud deseada. Conservando algunos de los antiguos médicos algunos resabios de la escuela de Galeno, buscaban entre los humores y las condiciones exteriores relaciones intimas; misteriosas, casi una dependencia mútua, la primavera exaltaba la sangre, el otoño la bilis, etc.; esas ideas, enteramente empíricas é hipotéticas, dan á conocer, como hacen observar los autores del *Compendium* la escasez ó falta de conocimientos fisiológicos y anatómicos: buenas para entenderse en una época en que el lenguaje médico no tenia la precision de que hoy disfruta; inútiles ahora que la naturaleza de las enfermedades y su diagnóstico son más exactos. A más, ¿có-

mo deslindar la parte que podían tener en las enfermedades epidémicas los fenómenos meteorológicos, si faltaban los conocimientos precisos acerca de la disposición morbosa de los individuos, y las causas que pueden obrar sobre los sistemas de la economía? Si esto sucedía en las pequeñas epidemias, como las llamaban, en las constituciones ánuas ó accidentales, subía de punto en las grandes epidemias, en esas enfermedades desastrosas que recorren to los los climas y regiones del globo, que se las observa bajo todas las temperaturas, en el Occéano y en las costas, en la llanura y en la cima de montañas muy elevadas sobre el nivel del mar. En estas, principalmente, se hace necesario el conocimiento filosófico de todas las causas generales que influyen en el organismo. ¿Qué extraño que esta materia esté todavía tan oscura, si los clásicos modernos que han tratado de epidemiología se han visto obligados á traducir, copiar ó comentar á Schnurrer, á Ozanam, á Villalba, cuyas observaciones alcanzan hasta primeros del corriente siglo?

En materia de tanta importancia, y que no se presta á la observacion cotidiana, no bastan algunos años para poder fijar las leyes físicas á que obedecen las epidemias en su aparicion, desarrollo y desaparicion y demás particularidades dignas de notarse. Con mucho tiempo, y un trabajo asiduo llegaron sábios tan eminentes como Humbold, Arago, Bompland, Laplace, á fijar el punto de partida de las leyes á que obedecen los seres orgánicos. Por esto modernamente gozan de un lugar privilegiado los estudios meteorológico-médicos y topográfico-médicos. Todas las naciones cultas han establecido estaciones meteorológicas multiplicadas, á donde afluyen las observaciones particulares, con objeto de enriquecer sus colecciones. En 1851, la Inglaterra, solo en sus colonias, contaba diez y nueve estaciones meteorológicas en diferentes puntos de Asia, África, Nueva-Holanda y América Septentrional. El reino de Wurtemberg, once estaciones; Prusia, seis; el reino de Baden, veinticinco; las provincias alemanas del Rhin, veintitres estaciones, sin contar las que hay establecidas en las principales ciudades de Alemania, como Leypzig, Veisse, Salzburg, Gratz, y de Italia, como Praga, Venecia, Florencia. Los médicos de los Estados-Unidos organizaron ciento setenta y nueve estaciones en diferentes lugares de aquella república, y ya en 1856 principiaron á dar cuenta á las Cámaras de importantes trabajos médicos relacionados con aquel objeto.

Muy sensible es que España, como dice nuestro historiógrafo Hernandez Morejon, despues de haber tomado la iniciativa en 1737, cuando la invitacion de Guerin; en

1725, por conducto del Fernandez Navarrete, y mucho antes de la organizacion de la sociedad meteorológica del Palatinado, abandonara la senda que ella misma trazara á las demás naciones.

En nuestro concepto, pues, deben organizarse en diferentes puntos de nuestra península, por lo que á nosotros toca, corporaciones ó asociaciones facultativas que, solas ó asociadas á las que se han creado últimamente para la estadística general del reino, reuniesen todos los datos necesarios para la formacion de topografías médicas particulares, que servirían de base para la formacion ulterior de una topografía médica de la península.

Tortosa, diciembre de 1860.

Daniel Fernandez y Domingo.

PATOLOGIA MÉDICA.

Reflexiones sobre la inflamacion en general y sobre la pleuro-pneumonia en particular.

Morborum historię utilitas ad praxim, omnem estimationem excedit, Sidenham.

Simplificar la ciencia, sin que pierda, no obstante, de su certeza y claridad, tal es el desideratum de los médicos modernos, y escusado me parece consignar que para el logro de semejante empresa han empleado la asiduidad y el esmero característicos del siglo XIX. Que no haya resultados tan brillantes como han supuesto algunos, cegados por el buen deseo, es evidente; pero tambien entiendo que la gran idea de Brosez, fecundada por el génio de Broussais, ha dado un giro tal á la ciencia, que de hoy más no se concibe el estremado analisis de los antiguos, aunque no convengamos en que la *imitacion* sean los puntos de apoyo para edificar sobre uno de ambos el edificio de la ciencia.

Aherrojarles con efecto de esta suerte á nada más conduce que á embrollarla, porque los hechos, y entiéndase bien esto, no se amoldan al sistema, y lo natural entonces se supone que es marchar por otra via en que haya más ensanche; y hé aquí la razon de que vayan sustituyéndose unos á otros, hasta que se encuentre la fórmula final comprensiva de todos ellos; basta que cada hecho, en vez de echar por tierra las doctrinas establecidas, venga á corroborarlas.

El empirismo, pues, aparte de que encierra la base de todas las ciencias y con especialidad de las de observacion, es quien se encarga de poner en claro cuanto haya de verdad en los sistemas é hipótesis, y de reducir unos y otras al limite que por la naturaleza les fuere impuesto.

Broussais no tanto es digno de elogio por lo que innovó en la ciencia, como por su crítica de los sistemas que hubieron de precederle. Su examen de las doctrinas médicas es la crítica mejor hecha de las escuelas y doctrinas de su tiempo; avasalla con poderosa lógica cuanto se le pone delante, y causa lástima ver el esqueleto de la ciencia por aquellos tiempos, cuando ya no se presentaba con los relumbrones que le prestaba la insustancial palabrería de algunos de sus prohombres.

Tan fecundo, no obstante, como se muestra para destruir, tan pobre de recursos le hallamos cuando crea; y no podia ser ménos: el progreso de la medicina, lo mismo que el de todas las ciencias, no se hace por saltos; tiene por precision que ser gradual y lento, como lo es el de las demás que le prestan sus auxilios. Broussais, por lo mismo que derribó con tanta facilidad las hipótesis que mandaban la ciencia, se dejó igualmente arrastrar del deseo peculiar de los hombres de génio; es decir, que sustituyó unas por otras, y en este improbo trabajo, de tan escaso valer por otra parte, preciso es que confesemos lo muy escaso que anduvo de originalidad. Algunas ideas, sobre la no esencialidad de las fiebres, que pudo aprender en su expedicion por España, donde la referida opinion era moneda que desde el siglo pasado corria con bastante estimacion (1); otras nociones sobre el asiento de las fiebres, que seguramente aprendió de las obras de Marens, de Petit y Serres, que él conocia muy bien; y la frecuencia relativa de las enfermedades hipersténicas, puesta en evidencia algun tiempo antes por Rasori y otros médicos de la escuela italiana, junto todo ello con la irritacion, una en su esencia, pero diferente segun el órgano enfermo, pensamiento heredado de Richat; tales son, pues, las bases, acaso fundamentales, de su doctrina, formando empero de todas ellas, siquiera fuesen plagiadas, un cuerpo tal, que por algun tiempo ilusionó á los médicos, hasta el punto de que creyeron llegar por este sistema á conocer el organismo y sus leyes.

Se prueba con esto que no basta el génio de uno solo, siquiera se llame Hipócrates,

(1) En el año 1734, escribia D. Antonio José Rodriguez, en su *Palestra médico-crítica*, lo siguiente: «Fiebre, enfermedad *per se* absoluta: es un error y una delineacion fantástica que no la hay *in rerum natura*; no hay enfermedad *fièvre*, sino fiebre efecto indicador de causa delineante. La fiebre, como tal, es un ente de razon, y solo el daño que existe, productor de lo que se llama fiebre, es el homicida.» Se vé, pues, consignada terminante la no esencialidad de las fiebres; y recuerdo haber oido á mi anciano padre que por los tiempos en que era estudiante (1813 y 14, antes de que fuera Broussais conocido en España) se profesaba la misma idea en la escuela de Salamanca. D. José Lorenzo Perez, antiguo catedrático de la misma, quien puede deponer acerca de la verdad de este hecho.

Galeno, Boerhaave, Broussais, etc., para crear la ciencia de una vez. El afán y la asiduidad de muchos aportan los materiales que, por el espíritu de inducción que anima á aquellos, se convierten en principios, tanto más exactos cuanto mejor y más fiel trasunto son de lo que hay de *general* en el hecho empírico que copiaron los últimos de la naturaleza.

Esto, sin embargo, no acontece siempre; hay preocupaciones que se interponen entre el objeto y el sentido, para que la percepción no sea cabal; el juicio, por lo mismo, tiene que ser erróneo: hay también preocupaciones de imaginación, y es de ver entonces que los sentidos no perciben más de lo que el ánimo quiere, y que las ideas, de consiguiente, tienen que ser falsas.

Fuérame fácil ahora precisar las materias en que Broussais, arrastrado por el espíritu de sistema, erró notablemente; para mi propósito, bástame, sin embargo, hacer constar que la *irritación*, como el hecho primitivo de quien son dependientes la mayor parte de los fenómenos morbosos, conforme á la doctrina filosófica, es un principio de medicina evidentemente falso; y por lo que respecta al asunto de que ahora me ocupo, que su doctrina de la irritación inflamatoria no basta, ni mucho menos para explicar satisfactoriamente la producción, desarrollo y evoluciones sucesivas de las enfermedades flegmáticas.

¿Qué es, pues, la inflamación? Yo no abrigo la pretensión de poner en claro las dificultades que suscita una pregunta tan sencilla; lo que sí procuraré hacer comprender es la manera como yo entiendo que se producen las inflamaciones, y por ende cuál es su tratamiento más apropiado.

Para proceder, pues, lógicamente, voy á presentar algunos casos de *pleuroneumonitis*, afección muy común y que, digámoslo así, puede presentarse como tipo de las enfermedades flegmáticas interiores.

Pleuroneumonía del lado derecho.—**Tratamiento por las sangrias y el tártaro emético.**—**Alivio.**—**Repetición de la pleuresia.**—**Cantárida.**—**Curación.**

José Domínguez, 45 años, constitución endeble, de buena salud habitual, con propensión, no obstante, á enfermedades reumáticas, armero; tuvo un gran escalofrío en la tarde del día 27 de noviembre pasado, tras el cual se le presentó tós con alguna opresión de pecho; esto no obstante, continuó entregándose á sus habituales ocupaciones hasta el día 30 del mismo, en que observó más dificultad al tiempo de respirar, tos con expectoración sanguinolenta y dolor pungitivo por debajo de la tetilla derecha; en vista de lo cual un apreciable comprofesor de esta le propinó dos emisiones sanguíneas generales, la primera

en la tarde de este día y la segunda por la mañana del siguiente; los síntomas, empero, no disminuían de su intensidad, por lo cual se me avisó el día 2 de diciembre, sexto de enfermedad, y encontré al enfermo en el estado siguiente: decúbito lateral derecho; respiración frecuente y algo difícil; tos; esputo sero-sanguinolento, de color amarillo rojizo y en corta cantidad; respiración bronquial, desde la región infra-mamaria derecha hasta la infra-escapular del mismo lado; estertores subcrepitantes de pequeñas burbujas, repartidos en diferentes puntos del mismo lado del pecho; lengua húmeda, ancha, pastosa, cubierta de una capa blanquecina-amarillenta; sed de bebidas frías; ninguna apetencia; vientre indolente y flácido á la presión; astringencia del mismo, orinas en corta cantidad, sin sedimento alguno; piel ardorosa; pulso frecuente (106); resiste á la presión; insomnio.

En vista de semejante cuadro sintomático, diagnosticué la enfermedad de una pneumonitis en segundo grado, y en la misma intención prescribí el siguiente tratamiento: Dieta absoluta; del cocimiento de raíz de altea é infusión de flores cordiales, edulcorado con el jarabe de goma, 2 libras, para bebida usual. R. De la infusión de flor de sauco, cuatro onzas; de tártaro estibiado, cuatro granos; de jarabe de meconio, una onza: mézclense. Para tomar cucharadas de media en media hora. A la tercera dosis se estableció la tolerancia, y cuando hubo tomado la cantidad prescrita, se repitió, pero administrándose á cucharadas con intervalo de dos horas.

Día 3, sétimo de enfermedad. En la tarde anterior hizo tres deposiciones; sudó despues, y durante la noche ha conciliado algunos momentos de sueño tranquilo. A la hora de visita continúa el sudor en bastante copia, para no interrumpir el cual, no me atreví á continuar en mis exploraciones; cuenta el enfermo, no obstante, que se halla más aliviado; respira más fácilmente; apenas tiene dolor cuando tose, y espectoradora más fácilmente, siquiera la expectoración se presenta con caracteres idénticos á los del día anterior; la lengua esta ancha, y permanece aún saburrosa; hay sed; algo de apetencia. Tratamiento, el del día anterior, y además la administración de una taza de caldo ténue cada dos horas, entre una y otra de las cucharadas de la pocion emética.

Día 4. Continuó un copioso sudor en el día precedente; el sueño de la noche ha sido más largo y perfectamente tranquilo; el dolor al tiempo de respirar ha desaparecido casi completamente; solo al toser experimenta alguna leve incomodidad; expectoración abundante sero-albuminosa; estertor crepitante en las regiones indicadas; poca sed; algun apetito; la piel está suave al tacto, matorosa;

pulso frecuente (96), ancho, dilatado; orinas copiosas, sin sedimento alguno. Tratamiento: dieta de caldo; agua azucarada y templada, á pasto común. R. Del cocimiento de liquen, desprovisto de su parte amarga, 1 libra. Cuélese y añádase de leche de cabras media libra. Para tomar á cortadillos cada cuatro horas.

La mejoría fué graduándose hasta el punto de que el día 11 volvió de nuevo á entregarse á sus ocupaciones; pero el 18 por la noche reapareció la tos, junto con la punta en el costado derecho: le ví el 19, y como estos síntomas se presentasen aislados y sin reacción general (de particular no observé más que respiración pueril en el pulmón izquierdo), me limité á prescribir dieta y bebidas sudoríficas; viendo, no obstante, que se aumentaban por la noche y que no cedieron despues de un sudor abundante, dispuse la aplicación de un gran vejigatorio en el lado afecto; posteriormente no ha vuelto á experimentar novedad alguna.

Reflexiones. Este hecho no presenta, como se habrá observado, nada de notable, y sin embargo, se presta á consideraciones importantísimas, para averiguar si tenemos nociones exactas de las enfermedades inflamatorias, y cuáles sean estas.

Analícemos, pues, detenidamente el hecho, que es la manera mejor de llegar á consecuencias legítimas, á distinguir lo cierto de lo dudoso, y esto de lo que es absolutamente falso.

(Se continuará.)

Julian Herrero.

PATOLOGÍA INTERNA.

Diagnóstico de las apoplejias.

Mr. Flourens, á quien Mr. Poelman comunicó su observación sobre el cerebelo casi petrificado de un perro, de que llevamos hecho mérito en nuestro número anterior, al dar cuenta de ella á la Academia de Ciencias, en la sesión del 19 de noviembre del próximo pasado, hizo las siguientes reflexiones sobre el diagnóstico de las apoplejias.

»He demostrado por experimentos que el encéfalo, tomado en totalidad, se compone de tres partes esencial ó funcionalmente distintas.

1.º El cerebro propiamente dicho (lóbulos ó hemisferios cerebrales) sitio de la inteligencia.

2.º El cerebelo, sitio del principio que coordina, que equilibra los movimientos de locomoción.

3.º La médula oblongata, ó más exactamente, el punto de esta médula que llama

punto ó nudo vital, sitio del principio mismo de la vida.

De aquí, tres clases de apoplejías, á saber: cerebrales, cerebelosas y bulvares ó de las médula oblongata.

Los síntomas son las funciones perturbadas. Una vez conocidas estas, nada más fácil que relacionar los síntomas con las lesiones del órgano.

La inteligencia perdida, señala el sitio de la apoplejía en el cerebro propiamente dicho. (Lóbulos ó hemisferios cerebrales.)

El equilibrio perdido de los movimientos de locomoción, señala el sitio de la apoplejía en el cerebelo.

La muerte repentina señala el sitio de la apoplejía fulminante, en el nudo vital.

Supongo aquí, apoplejías simples, porque hablo bajo el punto de vista fisiológico.

El fisiologista aísla los órganos para aislar las propiedades y llegar de este modo á los hechos simples.

En patología, los hechos son casi siempre complicados, rara vez un órgano solo es el lisiado; muchos lo son casi siempre á la vez, con más ó menos desigualdad.

De aquí, para los médicos, los diagnósticos más difíciles que los ensayos del fisiólogo, pero en los cuales los hechos simples dados por la fisiología, sirven de guía y conducen como por la mano, para el desenlace y análisis de hechos complicados.

PATOLOGIA QUIRURGICA.

Memoria sobre la inflamación aguda de la membrana del tímpano, por el doctor W. Kramer.

Debemos á nuestro amigo y antiguo colaborador D. José Alonso y Rodríguez, el siguiente extracto de tan interesante trabajo.

Entre 6,840 enfermedades del oído que ha observado el autor, 1,687 han sido de inflamación de la membrana del tímpano, de las que 177 han sido agudas.

De estos 177 casos agudos, en 13 existía en los dos lados, y en 164 en uno solo sin que la haya visto desaparecer de un lado para presentarse en el otro ó presentarse sucesivamente en los dos. Se acompañaba de dolores más ó menos intensos en 151 casos, no faltando completamente este síntoma sino en 16 enfermos. Solo 38 veces dió lugar á reacción febril.

El tímpano estaba perforado en 40 casos; esion que existía en 54 de los que se quejaban de dolores, y en 6 de los que no los tenían; por manera que no hay relación directa entre este accidente y la intensidad de

la inflamación: 113 enfermos han tenido ruido de oído, los otros 54 no.

Síntomas. Es raro que haya accidentes prodrómicos, observándose en estos casos excepcionales algo de fiebre y catarro. Con mucha frecuencia los síntomas estallan de pronto, sobre todo por la noche y algun tiempo despues de la acción de las causas locales, tales como un baño frío, una corriente de aire, instilaciones irritantes, un soplo, etc. Estos son al principio dolores más ó menos intensos, lancinantes ó terebrantes en uno ó los dos oídos á la vez, los cuales se irradian al vértice de la cabeza, al occipucio, al pómullo, al cuello, al hombro del lado enfermo; pero no pasan nunca al otro lado. Con frecuencia se exasperan por la acción de sonarse, por la deglución, por los esfuerzos, por los movimientos bruscos, etc. Ya persisten sin remisión, ya cesan durante el sueño ó durante la noche. Ordinariamente su mayor agudeza es durante la noche.

El dolor no disminuye en general de una manera notable sino despues de la aparición de un flujo sanguíneo, sero-sanguinolento ó seroso; el cerúmen cesa entonces de producirse, y no reaparece sino despues de la curación completa.

Es raro que los enfermos perciban, antes que se haya presentado este flujo, un chasquido en el oído análogo al que produciría una burbuja al romperse éste síntoma no indica siempre que el oído se haya perforado.

El flujo, al principio seroso, se hace pronto cremoso, blanquecino; puede contener escamitas blancas y brillantes, y aun falsas membranas resistentes, bastante estensas y gruesas, que se adhieren á la membrana del tímpano. El líquido que sale por el meato auditivo no se hace amarillo verdoso purulento y tétido, sino en casos muy crónicos. Generalmente no es muy abundante, y solo en un corto número de casos ha visto Kramer un líquido de color pardo sucio, correr sin interrupción del oído enfermo durante muchos días y noches seguidas.

Los enfermos experimentan con frecuencia, y casi siempre desde el principio de la afección, ruido de oídos, cuyo timbre, intensidad y duración no tienen ninguna relación determinada con los caracteres particulares de la inflamación, persistiendo ésta más tiempo que los ruidos.

La audición está siempre debilitada desde poco tiempo, y con frecuencia el tictac de un reloj no se percibe sino poniéndole en contacto con la oreja ó apófisis mastoides.

Además de estos síntomas subjetivos, se comprueban las lesiones siguientes, examinando el oído con el espéculum á luz clara, despues de limpio el conducto auditivo de los productos de las secreciones.

En todos los casos no complicados, que son los más frecuentes, el conducto auditivo está sano. La membrana del tímpano presenta un color rojo, cuyo matiz varía mucho. La rubicundez se presenta, ya bajo forma de manchas más ó menos estensas, ya bajo la forma de una red vascular sobre fondo blanco-amarillento; á veces no ocupa sino la circunferencia de la membrana, mientras que el centro está blanco grisáceo; en otros casos no se la vé sino en la mitad superior ó inferior. En el mayor número de casos, sin embargo, está uniformemente estendida por toda la superficie de la membrana del tímpano. Esta ha perdido lo más frecuentemente su brillantez y transparencia; en vez de estar cóncava, está plana. Es á veces el sitio de una tumefacción manifiesta, y forma una eminencia convexa en el conducto auditivo. Por otra parte, la hinchazón puede ser parcial, y se ven entonces fungosidades rojas del volumen de un guisante próximamente. El mango y apófisis menor del martillo no son visibles; tampoco es fácil distinguir siempre si la membrana timpánica está simplemente hinchada ó si es el sitio de escrecencias poliposas. El matiz de la rubicundez inflamatoria no le ha parecido nunca al autor tener un carácter especial relacionado con alguna discrasia (escrofulosa, artrítica ó sífilítica).

No es raro que el tímpano se perforase desde las primeras veinte y cuatro horas de la enfermedad. Estas perforaciones tienen generalmente entonces la extensión de una cabeza de alfiler; ocupan casi siempre la mitad inferior de la membrana: cuando tienen su asiento por debajo de la apófisis menor del martillo, lo que es raro, revisten comunmente el aspecto de una ulceración cuyo fondo está formado por el cuello del martillo. Las soluciones de continuidad más estensas no se encuentran sino en los casos en que la enfermedad ha sido producida por causas químicas ó mecánicas enérgicas.

Marcha. Abandonada á sí misma la inflamación aguda del tímpano, no termina favorablemente sino en los casos muy leves, y no se deberá creer que la enfermedad está curada cuando han cesado los dolores y el flujo; con frecuencia en estos casos, el examen directo hace ver que la membrana timpánica está aun cubierta de un pús más ó menos espeso ó secado en costras; la dureza del oído persiste ó disminuye muy poco, etc. La naturaleza es aun más impotente cuando la inflamación es muy intensa: es verdad que aun en estas condiciones los dolores cesan con frecuencia con la aparición del flujo; pero las diversas lesiones del tímpano y principalmente las perforaciones no dejan de agravarse. La inflamación se propaga á la mucosa y aun al periostio de la caja del tambor, haciéndose entonces mucho

mas grave. Lo más frecuentemente pasa al estado crónico.

En algunos casos escepcionales, las capas profundas de los tegumentos que cubren la apófisis mastóides se inflaman á su vez, se hincha esta region y presenta una coloracion lívida, y el enfermo se resiente de dolores en ella fijos y muy violentos.

Los casos más graves son aquellos en que la irritacion se propaga desde el periostio que reviste la caja del tambor, á las meninges y al cerebro; los enfermos sufren entonces dolores lancinantes ó pesadez en el occipucio y sienes; están amodorrados; su mirada es vaga y les es imposible tener la cabeza estendida; por lo demás, se observan escalofríos, no seguidos de calor, que vuelven con intervalos casi regulares. Estos accidentes no sobrevienen, por otra parte, sino en los casos en que la irritacion de la membrana del tímpano ó del periostio del conducto auditivo y de la caja del tambor es la consecuencia de causas mecánicas, de introduccion de cuerpos estraños en el conducto auditivo externo y, sobre todo, de tentativas brutales hechas para extraer estos cuerpos estraños.

Diagnóstico. Es imposible reconocer esta enfermedad sin el uso del espéculum por la direccion del conducto auditivo, exploracion que debe hacerse á la luz del dia y no con la artificial.

Hemos visto que esta inflamacion está caracterizada por rubicundez, tinte mate, falta de transparencia y engrosamiento del tímpano, dolor de invasion brusca y dureza del oido. Estos sintomas distinguen la enfermedad: 1.º de la *otalgia nerviosa*, en la que el tímpano está brillante, transparente, incoloro, cóncavo y permanece visible el mango del martillo; 2.º de la inflamacion del dermis del conducto auditivo, que está caracterizada por una hinchazon esponjosa y por una rubicundez que ocupa toda la longitud de este conducto; 3.º de la inflamacion de la membrana celulosa del conducto auditivo, en la que éste está obstruido por una ó muchas eminencias palidas ó poco inyectadas, pero muy dolorosas que tienen generalmente su asiento cerca de su entrada y ocupan rara vez su parte profunda.

Etiología. La causa más frecuente es el enfriamiento del tímpano, ya por una corriente de aire ó por el agua fria introducida en el conducto auditivo. Las afusiones, las duchas y los baños frios obran de este modo.

Es también frecuente que la inflamacion aguda del tímpano acompañe los exantemas agudos, la viruela, la escarlatina, el sarampion, la erisipela de la cara ó bien un coriza intenso.

Entre las causas ocasionales menos frecuentes, es preciso citar los soplos que dan al oido de lleno las grandes explosiones, los li-

quidos irritantes ó los cuerpos estraños que llegan hasta el tímpano, las heridas de esta membrana producidas por el monda-oides ú otros instrumentos.

Pronóstico. El pronóstico es en general favorable: en efecto, el órgano enfermo puede ser visto y se puede obrar directamente sobre él. Cuando se instituye un tratamiento conveniente, se puede aun obtener la curacion completa en casos despreciados hace muchas semanas, en aquellos en que existe una perforacion bastante estensa, etc. La inflamacion propagada al tegido celular de la apófisis mastoides es facil de curar. Cuando el cerebro y sus cubiertas se afectan, está siempre comprometida la vida del enfermo; pero aun en estos casos se puede contar con la curacion si se pone en práctica á tiempo y con perseverancia un tratamiento energético.

El pronóstico es en general mucho más grave cuando la afeccion se desarrolla durante el curso de un exantema agudo. En estas circunstancias, la enfermedad general entretiene y exaspera la inflamacion; con frecuencia pasa esta desapercibida, y por otro lado, como entonces es mirada por muchas personas como una derivacion saludable, queda siempre abandonada á sí misma. Sucede con frecuencia que esta negligencia dá por resultado la destruccion completa del tímpano, la pérdida de los huesecillos, vejitaciones en la mucosa de la caja, la cáries del peñasco, la supuracion de las meninges y del cerebro y la muerte. Cuando no sobrevienen estas complicaciones, siendo afectados los dos oidos al mismo tiempo, la sordera es una terminacion frecuente, y cuando se trata de niños de poca edad resulta con frecuencia una sordo-mudez incurable.

Cuando los enfermos están bajo la influencia de una di-crasia muy pronunciada, escrofulosa y herpética, sifilitica ó artrítica, la curacion es con frecuencia imposible. La afeccion pasa casi fatalmente al estado crónico, y entonces persistirá mientras que no se cure ó mejore el estado general que la sostiene.

Tratamiento. Importa ante todo garantizar á la membrana del tímpano del frio y de las ondas sonoras intensas. No se la limpiará nunca con agua fria; se introducirá hila fina en el conducto auditivo y se colocará al enfermo en un sitio tranquilo. Cuando la afeccion se acompaña de dolores intensos, y fiebre se le mandará permanecer en casa y aun hacer cama; cuando la inflamacion es moderada, será preciso al ménos que evite todo ejercicio activo, todo lo que pudiera, agitarle ó calentarle. Se instituirá en todos los casos un régimen poco escitante y poco reparador; se proibirán todas las bebidas escitantes y se tendrá libre el vientre con medicamentos refrescantes.

Estas precauciones bastan, aun en los casos

que se acompañan de catarro febril; pero cuando la inflamacion amenaza invadir el cerebro y sus cubiertas, y sobre todo, cuando esta complicacion ha sobrevenido, es indispensable producir una derivacion energética sobre el tubo digestivo (calomelanos á grandes dosis). El autor cree que la sangría general puede estar indicada en estos casos, y que no lo está nunca en los casos no complicados. El uso de los calomelanos á dosis refracta, hasta ligera salivacion, recomendada por MM. Wilde, Toynce, y otros médicos ingleses, es un medio igualmente muy energético, al que se debe recurrir cuando la afeccion es sencilla.

El *tratamiento local* consiste, ante todo, en desembarazar el conducto auditivo de todas las sustancias anormales que puede contener; cuando sean cuerpos estraños no se intentará nunca extraerlos con instrumentos, sino hacerlo con inyecciones con una geringa de estaño.

Cuando no hay en el conducto auditivo sino una secrecion purulenta, el autor practica inyecciones de agua tibia con una geringa de caoutchouc vulcanizada: estas inyecciones no exasperan el dolor que experimenta el enfermo. Cuando el flujo es poco abundante y cuando las inyecciones están contraindicadas por una de las razones que se dirán, se limpia el conducto con un pincel muy blando, que se lleva sin mojarlo hasta la membrana del tímpano; se le saca despues de haberle hecho volver muchas veces sobre su eje, y se repite esta maniobra mientras que el tímpano no esté completamente limpio. En su consecuencia, deberá repetirse el examen con el espéculum todos los dias.

El empleo de los demás medios locales deberá variar, segun que el enfermo experimente ó no dolores de oidos.

Cuando la afeccion es dolorosa, se llena el conducto auditivo de aceite de oliva templado, y se tapa el oido con un taponcito de hila fina, manteniendo así la membrana del tímpano bajo un baño de aceite. Estas instilaciones deberán repetirse con tanta más frecuencia (tres ó cuatro veces al dia), cuanto más intensos sean los dolores. Estas producen con frecuencia una mejoría sorprendente, y el dolor que ha persistido durante muchos dias y muchas noches de continuo, disminuye ó cesa completamentr al cabo de un corto número de horas.

Cuando no se alivian los enfermos con instilaciones, se hace una ó dos aplicaciones de cuatro á diez sanguijuelas por delante de tragus ó por debajo de la apófisis mastoides, y se dejan sangrar las picaduras durante algunas horas; se aplican en el oido enfermo cataplasmas emolientes, tan calientes como sea posible, y adicionadas con hojas de beleño.

Se provoca una perturbacion enérgica por debajo de la apófisis mastoides, dando fricciones, con una pomada compuesta del modo siguiente:

Emético, 4 gramos (una dracma).

Cerato, una libra.

Aceite de croton, 0,40 centigramos (ocho granos).

Estos medios producen mejor efecto que los fomentos y los vejigatorios.

Obrando así con perseverancia, el autor ha podido siempre hacer cesar los dolores y el insomnio, la rubicundez y las secreciones anormales de la membrana del timpano, así como los ruidos de oídos, y moderar la dureza del oído. Cuando se ha obtenido este resultado, se recurre á los medios que están indicados en los casos en que falta el dolor.

Entonces se reemplazan las instilaciones oleosas por las disoluciones acuosas de sulfato de zinc ó de acetato de plomo (5 á 15 centigramos por 30 gramos de agua). Basta, en la mayoría de casos, instilar una vez al día estas disoluciones, templadas con una cucharada de café, y dejarlas permanecer allí durante cinco minutos. Se deja en seguida correr el líquido, se seca cuidadosamente el conducto auditivo con una compresita fina, y se le tapa con hilas. Antes de proceder á las instilaciones, es necesario limpiar siempre las partes, como he dicho más arriba; estas dos operaciones deberán ser repetidas dos ó tres veces al día, si la supuracion es muy abundante.

Sucede frecuentemente, mientras se emplean estos medios, que la membrana celulosa del conducto auditivo se inflama; la entrada de este conducto, y sobre todo el trago, se hinchan entonces, y los enfermos sienten un dolor bastante intenso á la presion, y durante los movimientos de la mandíbula inferior. Este accidente no está bajo la dependencia directa de la afeccion principal; se produce cuando las partes se mojan con frecuencia. Es necesario entonces suspender las inyecciones é instilaciones, so pena de agravar considerablemente la inflamacion dolorosa del conducto auditivo, y contentarse con instilaciones oleosas y de limpieza con un pincel. La complicacion de que se trata cede, por otra parte, siempre en algunos días á cataplasmas emolientes aplicadas día y noche sin interrupcion. Entonces se vuelve á usar el tratamiento indicado más arriba; sin embargo, en los casos en que la inflamacion del conducto auditivo tiende á recidivar, se sustituirá con ventaja á las disoluciones de sulfato de zinc ó de acetato de plomo, un agua sulfurosa ó una disolucion de 0,40 á 0,30 gramos de sulfato de potasa en 30 gramos de agua.

Bajo la influencia de estos medios, la rubicundez inflamatoria, el flujo, el ruido de oídos

y la sordera disminuyen, la membrana del timpano vuelve á adquirir su concavidad, su transparencia y su brillo habituales, la perforacion se cicatriza sin dejar vestigio, en fin, signo cierto de una curacion completa, la secrecion del cerúmen normal se restablece. En los casos en que la inflamacion se propaga al tegido celular de la apófisis mastoides, es inútil recurrir á las sanguijuelas; basta aplicar por día y noche cataplasmas emolientes en la region. El absceso que se forme se abrirá en seguida con el bisturí, y se continuará aplicando cataplasmas. La cicatrizacion se verifica en algunos días, y la afeccion primitiva, por lo general, ventajosamente modificada por este episodio.

Es mucho más difícil triunfar de la irritacion inflamatoria de las meninges y del cerebro, que termina fácilmente por supuracion. Esta complicacion exige una ó muchas aplicaciones de gran número de sanguijuelas detrás de las orejas y en el occipúcio. Cuando han sangrado bastante las picaduras, se cubre el occipúcio de hielo, que debe dejarse allí día y noche, mientras que el enfermo sufre una presion dolorosa y pesadez en la cabeza y soñolencia, y mientras que la presion del cráneo produzca dolor. Si el flujo disminuyese notablemente, es indispensable aplicar al mismo tiempo cataplasmas emolientes y tibias sobre la oreja.

Las discrasias, citadas antes como capaces de oponerse á la curacion de la inflamacion, se tratarán segun las prescripciones de la terapéutica especial; basta con frecuencia curarlas para hacer cesar la afeccion local, aun sin emplear ningun tóxico. Cuando no suceda así, se obrará localmente, como en los casos ordinarios, continuando el tratamiento general.

La inflamacion aguda de la membrana del timpano, que sobreviene en el curso de un exantema agudo, reclama mucha atencion, y no conviene un tratamiento enérgico en esta forma.

A la primera aparicion de los dolores se deberán hacer muchas instilaciones oleosas por día, y limpiar con mucha precaucion el conducto auditivo con un pincel. Por otro lado se harán fricciones repetidas con la pomada estibiada, siempre que lo permita el estado de la piel.

La Memoria de Mr. Kramer termina con un resumen de trece observaciones.

MEDICINA LEGAL.

Violacion llevada á efecto durante el sueño magnético: extracto de una relacion por los doctores Coste, director de la escuela de medicina de Marsella, y Broquier, jefe interno del Hotel-Dieu de esta ciudad.

La idea de la consumacion del estupro no

lleva siempre en sí la de la fuerza bruta. Basta que la voluntad de la víctima haya sido oscurecida, para que esta misma no tenga conciencia del hecho ni la fuerza para resistirlo. Así, pues, las sustancias narcóticas, los licores espirituosos, el éter y el cloroformo, han favorecido más de una vez la perpetracion de este crimen; pero jamás, hasta el presente, se habia llevado á la cuestion con este objeto el uso del magnetismo. La historia siguiente, de los señores Coste y Broquier, no puede ménos de ofrecer un grande interés, bajo este punto de vista.

La jóven Margarita A..., de edad de diez y ocho años, sintiéndose enferma, hízose conducir por su hermana, más jóven, á casa de Mr. C., profesor en Marsella, que hacia uso del magnetismo, como medio terapéutico, en los casos que le creia indicado; repitiendo ella despues diariamente la visita. Cuatro meses despues, habiéndose apercebido que estaba embarazada, dió cuenta á la autoridad, y entonces fué cuando Mr. L..., comisario de policia, nos comisionó con el objeto de atestiguar la preñez y la época de que databa, y de responder, en su lugar, á la cuestion de si la jóven Margarita A... podia haber sido deflorada y haber concebido sin la intervencion de su voluntad, esto es, si su voluntad habia podido extinguirse completamente ó en parte por la accion del magnetismo.

En presencia de este requerimiento, véase en qué términos espusimos nuestra relacion.

Los infrascriptos, vista la requisicion concebida en los precedentes términos, declaramos haber verificado el reconocimiento de la jóven Margarita A..., el cual nos ha puesto de manifiesto:

(Sigue la descripcion de los signos que nos han revelado el estado de su preñez, y que esta contaba de cuatro meses á cuatro meses y medio).

Segunda cuestion: declarar si la jóven Margarita ha podido ser deflorada.

Esta cuestion se refiere á un punto completamente nuevo para la medicina legal, porque si bien esta ciencia se ha ocupado hasta hoy y pronunciado su fallo, con respecto á este punto, en cuanto á los narcóticos, al éter y el cloroformo, no creemos que lo haya hecho así relativamente al magnetismo. A pesar de ello, y salvando todas las reservas del caso, creemos que nos es posible resolver esta cuestion sin sujetarnos para ello á las apreciaciones personales, sino más bien con arreglo á los documentos científicos, los únicos que pueden y deben tomarse aquí en cuenta. Estos documentos los encontramos en el dictámen de Mr. Husson, presentado á la Academia de medicina en 1831, á nombre de una comision compuesta de MM. Double, Magea-

die, Guersant, Guéneau de Mussy, Husson, etc. Estos nombres bastan para dar á tal documento las garantías científicas de verdad y de autenticidad que hay derecho á exigir.

Y por último, este informe es el que existe todavía en el día de hoy como el solo monumento científico que posee el magnetismo.

En las conclusiones de este notable documento encontramos, en el número 15: «el sueño es un efecto real del magnetismo»; en el número 16: «se operan cambios más ó menos ostensibles en las percepciones y en las facultades de los individuos magnetizados. La mayor parte del tiempo permanecen extraños completamente al ruido exterior y súbito, hecho á su mismo oído, tal como la resonancia de un vaso de cobre percutido fuertemente cerca de ellos. El olfato está como abolido; se les puede hacer oler el ácido muriático ó el amoníaco, sin que ellos muestren repugnancia; la mayor parte están completamente insensibles; se les puede hacer cosquillas en los pies, en las narices y en el ángulo de los ojos con una pluma; pellizcarles la piel; picarla en la raíz de las uñas con agujas introducidas profundamente y de improviso, sin que ellos den la menor señal de dolor, ni que tal cosa hayan advertido. En fin, se ha visto á una magnetizada que ha estado insensible á una de las operaciones más dolorosas de la cirugía, y sin que en ella su fisonomía, ni en su pulso, ni en su respiración, se haya notado el más ligero cambio.»

En el número 25: «las fuerzas musculares de los sonámbulos están algunas veces paralizadas: á su vuelta al estado regular, dicen haber olvidado completamente todas las circunstancias del estado de sonambulismo y de no acordarse de nada.»

Con arreglo á estos hechos, si una joven, bajo la influencia del sueño magnético, se muestra insensible á todas estas pruebas dolorosas, nos parece racional el admitir que ella podrá sufrir el acto del coito sin participación de su voluntad y sin que tenga conocimiento del mismo, y que por consecuencia no le será posible rechazar por la fuerza el acto que sobre ella se consuma.

De la presente relacion nosotros deducimos las conclusiones siguientes:

1.^a La joven Margarita A... está embarazada.

2.^a La preñez no cuenta más allá de cuatro meses á cuatro meses y medio.

3.^a Nosotros juzgamos que es posible la defloracion de una joven, y la concepcion subsiguiente, tambien sin el concurso de su voluntad, esto es, que puede ésta estar anodada por la accion del magnetismo.—*Coste y Broquier.*

Despues de haber consignado el precedente

dictámen, hemos tenido ocasion de someter la cuestion al talento de un hombre cuya autoridad es bien conocida, á Mr. Devergie. Véase á continuacion la contestacion escrita que nos ha dirigido este honorable profesor: nosotros la transcribimos testualmente, y nos tenemos por dichosos al manifestar que su opinion está conforme, en todos conceptos, con nuestras conclusiones.

«Mi estimado compañero, ved mi respuesta:

«Yo creo que una joven de 18 años puede, en tesis general, haber sido deflorada y haber concebido contra su voluntad durante el sueño magnético,

«Esto es un hecho de observacion y de opinion personal.

«Pero fuera del sueño magnético hay tanto de fabuloso, que yo no me atreveré á ir más allá.

«El sueño magnético es ficticio ó real. Ficticio, en el concepto de que todas las personas que practican las consultas ó las representaciones del magnetismo jamás están dormidas; real, cuando toda reminiscencia, todo sentimiento de relacion puede estar interrumpido por el sueño, y la sensibilidad embotada y aun tambien estinguida, constituyendo á la mujer en la imposibilidad de defenderse.—Aceptad, etc.—A. Devergie.

TOXICOLOGIA.

Del aparato de Mitscherlich para reconocer la presencia del fósforo en los casos de envenenamiento por las cerillas fosfóricas, comparado con el aparato de Marsh para el descubrimiento del arsénico en los análisis químicolegales, por Mr. Couserau, farmacéutico.

Hace algun tiempo propuso Mr. Mitscherlich, para reconocer el fósforo en los casos de envenenamiento, un medio que permite hallar esta sustancia prontamente en las sustancias sometidas al análisis, aunque exista en cantidad de una cienmilésima. En una revista publicada por este tiempo acerca de los descubrimientos hechos por las ciencias físico-químicas y naturales, en uno de los últimos años, el autor, despues de haber descrito minuciosamente el procedimiento del sabio químico de que nos ocupamos, emite su opinion en estos términos: «Este procedimiento es tan sensible para reconocer el fósforo en los envenenamientos como el aparato de Marsh para revelar el arsénico.» Semejante asercion pudiera hacer creer á los que no conozcan las operaciones de la química legal, y sobre todo á los tribunales, que no hay envenenamiento causado por el fósforo, que no pueda ser des-

cubierto por el toxicólogo, y por esta razon, Mr. Couserau ha creido deber llamar la atencion de la Academia de medicina, á fin de dar á conocer los resultados que el mismo ha obtenido con el aparato de Mitscherlich.

Este procedimiento, dice Mr. Couserau, tiene la ventaja, sobre los demás empleados hasta el día, de poder operar en vasos cerrados y de permitir se vea por bastante tiempo á través del serpetin transparente donde se verifica la combustion del fósforo, la luz fosforescente y *sui generis* que caracteriza la presencia de este metaloide, y la cual es tenue y muy fugaz cuando se trabaja al aire libre y sobre pequeñas porciones de fósforo. Esta manera de proceder permite tambien, segun el autor, recoger al mismo tiempo en el recipiente de este aparato destilatorio globulos de fósforo, si este cuerpo se halla en cantidad bastante, contenido en las materias que se analizan, y el ácido fosfórico que se forma durante la combustion que ha dado lugar á la fosforescencia. Pero de esto no se sigue que este procedimiento sea comparable al del aparato de Marsh para el arsénico.

Aunque estos dos tóxicos producen en nuestros órganos efectos muy semejantes, sin embargo, no obran del mismo modo sobre la economía animal. El fósforo se hace tóxico cambiando de estado, es decir, pasando al estado de ácido hipofosfórico ó fosfórico y combinándose con el oxígeno del aire que se halla mezclado con los materiales alimenticios ingeridos con él ó que estraee, digámoslo así, de los órganos, con los que se halla en contacto, á los que inflama y corroe; ó bien, pasando al estado de hidrógeno fosforado, gas que algunos autores consideran como uno de los venenos más sutiles. El arsénico, por el contrario, una vez ingerido, no solo inflama y corroe, segun la cantidad empleada, los tegidos con que se pone en contacto, sino que es absorbido, pasando al torrente circulatorio, siendo depositado en diferentes vísceras, donde se le puede hallar mucho tiempo despues de su eliminacion completa del aparato digestivo.

Asi es que en los envenenamientos por el fósforo es muy posible que el procedimiento de Mitscherlich sea insuficiente, si de antemano no se han recogido y colocado en un liquido conservador del fósforo, los vómitos y las deyecciones alvinas: las partes inflamadas del estómago y de los intestinos no producirán fosforescencia, y las reacciones que la presencia del ácido fosfórico y los fosfatos determinan no podrán tomarse como consiguientes al envenenamiento, puesto que el ácido fosfórico y los fosfatos forman parte de nuestra economía; mientras que en el envenenamiento por el arsénico, aun cuando los órganos se hallen en estado de vacuidad com-

pleta, el toxicólogo con el aparato de Marsh extraerá del cuerpo de la víctima bastante cantidad de sustancia tóxica para poder afirmar, en su vista, que ha existido envenenamiento.

Después de estas ligeras observaciones, que tienen por objeto hacer resaltar la diferente utilidad de ambos procedimientos para demostrar ambas intoxicaciones, voy á referir, dice Mr. Cousserou, á la Academia algunos de los experimentos hechos con el aparato de Mitscherlich.

Hace algunos meses que un hombre de las cercanías de Tolosa, en sana salud la víspera de su muerte, falleció en dos ó tres horas, con síntomas tan graves, que la justicia creyó deber intervenir y mandó hacer la autopsia del cadáver. Los médicos que hicieron esta, no pudiendo darse razón de las lesiones halladas en el estómago y en una parte de los intestinos, recogieron estos órganos para que fuesen sometidos al análisis químico. Yo fui encargado, en unión de otro compañero, de examinar estos restos y de buscar qué veneno se había empleado, caso de que este crimen hubiese tenido lugar.

Los órganos mencionados, conservados en alcohol, estaban vacíos; presentaban vestigios de una inflamación graduada, notándose en la parte inferior del estómago manchas moradas que comprendían la mayor parte de los tegidos del órgano.

Después de haber buscado minuciosamente, aunque inútilmente, en el líquido en que estaban sumergidos, vestigios de cuerpos extraños que pudiesen indicarnos algo acerca del veneno empleado, hicimos una serie de experimentaciones, suficientes á darnos á conocer la existencia de los venenos minerales, pero no obtuvimos resultado.

Entonces empleamos por primera vez el aparato de Mitscherlich: introdujimos en él una gran porción de las materias que nos quedaban; después de una hora de destilación sin resultado aparente, introdujimos en el recipiente, por su tubo superior, una cabeza de fósforo, y poco después vimos en la estrechidad de aquel y en el serpentín el brillo fosforescente, carácter que nos demostró la sensibilidad del aparato.

En vista de semejantes resultados, á pesar de la acidez del interior del estómago, de los intestinos y del líquido en que estaban sumergidos, en vista de que el alcohol empleado por los médicos que hicieron la autopsia, y del que se nos remitió una pequeña porción, estaba completamente neutro, y en vista de los caracteres de los fosfatos que nos habían revelado los reactivos, dedujimos que era posible que una preparación fosforada hubiese sido la causa de los desórdenes patológicos observados por los médicos en la autopsia

cadavérica; pero que, no habiéndose hallado vestigios seguros del fósforo, no podíamos asegurar que hubiese existido un verdadero envenenamiento.

¿Hubiéramos sido más felices, si desde luego, y en vez de dedicarnos á buscar otras sustancias tóxicas, hubiésemos sometido la totalidad de las sustancias remitidas á la acción del aparato de Mitscherlich? En mi opinión, creo que esta es la marcha que debe seguirse en semejantes casos, puesto que este procedimiento no impide en manera alguna la investigación subsiguiente de otros venenos en el residuo producto de la destilación, caso de no comprobarse la existencia del fósforo.

Ahora bien; resulta de otros varios ensayos que he tenido ocasión de hacer posteriormente, que el fósforo muy dividido y mezclado con sustancias alimenticias puede ser hallado, aun después de expuesto muchos días al aire, ya empleando los métodos ordinarios, ya también, y con preferencia el procedimiento de Mitscherlich.

Las cabezas de fósforos, maceradas en leche, café, caldo, vino, etc., se depositan en fragmentos que, después de secos por muchos días al aire libre, fosforecen al contacto de una varilla caliente; se inflaman, arrojados al fuego, y tanto los líquidos de estas maceraciones, como los dichos fragmentos introducidos en el aparato que estudiamos, dan luz y vapores fosforescentes.

El agua en la que se conserva el fósforo del comercio es un veneno terrible. Esta agua, algo opaca, muy ácida, no da señales de contener fósforo; evaporada al aire ó calentada ligeramente, cuando llega á cierto punto de concentración ó á una temperatura elevada, se inflama como la pólvora; no dando, sin embargo, fosforescencia en el aparato de Mitscherlich, á pesar de que el residuo extraído del aparato, evaporado al aire ó concentrado, produce el mismo fenómeno de combustión que acabamos de indicar.

Concluiremos, diciendo que este procedimiento permite al toxicólogo reconocer con más facilidad los más pequeños vestigios del fósforo, pudiendo emplear el total de las materias que vá á examinar, sin que por esto se inhabilite para continuar después sus investigaciones en otro sentido. Una duda importante queda todavía por ventilar, pues que, unas veces la fosforescencia será consecuencia del empleo del fósforo, y otras podrá ser que hallándose la economía, en ciertos estados patológicos, saturada, digámoslo así, de fosfatos, estos, introducidos en el aparato, y en presencia del ácido sulfúrico de la materia orgánica carbonizada por él, sean reducidos y den lugar á la fosforescencia. De todos modos, conviene tener presente que es muy importante conservar las deyecciones de todas

clases, si no quiere el toxicólogo verse expuesto á no comprobar la existencia del crimen.

Por lo que respecta á la comparación que se ha querido establecer por algunos entre el procedimiento de Mitscherlich y el de Marsh, es un error creer que el envenenamiento por el fósforo pueda comprobarse tan fácilmente como el del arsénico.

REVISTA DE CLÍNICA.

Retención urinaria.—Puncion de la vejiga.

D. Domingo Ramon Mendez, en Ávila, de 65 años, temperamento sanguíneo nervioso, buena constitución; á consecuencia de una hemorragia, en 1838, empezó á sentir en varias ocasiones dificultad en la emisión de la orina; tanto, que en 51 dió lugar á una completa retención, que felizmente pudo corregir una mano diestra por medio del cateterismo.

Los tres años siguientes, en diferentes épocas y estaciones, fueron para él una escena patológica; hubo hematuria, disuria, estranguria, y por último, una vez en cada año, anuria por retención urinaria.

Individuo instruido en varios ramos científicos, pero ateo en Medicina, en cuanto concierne á las diferentes escuelas, muy particularmente en la bandera de Stahl, cuyos fenómenos, dice, no son otra cosa que actos del espíritu, conduciéndonos á la ignorancia; no tanto en la escuela de Laennec, más satisfactoria para una inteligencia no apasionada; entusiasta defensor, por el contrario, de los resultados de la Medicina operatoria, sin duda por el beneficio obtenido del cateterismo anterior; elige y pide suspensión de cuantos medios se intenten para corregir su padecimiento, con absoluta exclusión del cateterismo, cuya operación demanda á un práctico. Y efectivamente, se consigue la evacuación de la orina, con la introducción, aunque difícil, de la sonda.

Desde el año de 54 se le hizo el mismo con sondas de goma elástica que, á no dudarlo, corresponden á los números 15, 16 y 17.

Hé aquí un nuevo práctico. Repitense los cuadros patológicos anteriores, y el buen señor, por sí y ante sí, sin hacer otra cosa que cubrir las superficies de las sondas con aceite, intenta y consigue hacer con buen resultado el cateterismo. Este hecho ha bastado para que, por espacio de cuatro años, no haya necesitado de nadie para dar salida á la orina, en las diferentes ocasiones que se ha repetido la retención.

Mas en 2 de febrero de este año hubo de repetirse y graduarse, según relato del enfermo, la lesión, en cuyo estado, muy triste pa-

ra él, pidió auxilio á un facultativo, quien, en compañía de otro, dirigió la sonda, sin conseguir el resultado deseado.

En 9 del mismo fué llamado el que suscribe, y con el mayor dolor, despues de referidos los antecedentes y medios empleados para corregir el estado del enfermo, visto el cuadro de síntomas indicantes de la retencion urinaria en el reservorio vexical, y la salida de sangre *gutatum* por el meato urinario, embebidas ya en el mismo líquido las piezas del apósito colocado sobre dicha region, vió las señales de un camino ó conducto falso en las inmediaciones de la uretra que, á no dudarlo, debió él mismo producirse, antes de ponerse en manos del profesor.

Efectivamente, la introduccion de la sonda confirmó la idea anterior.

Inyecciones de diferentes líquidos emolientes y anodinos fueron los medios propuestos por medio de un aparato que obligaba á dilatar con fuerza el conducto uretral, á la vez que grandes aplicaciones de sanguijuelas al periné y baños de asiento, habiendo precedido la evacuacion de veinte y tantas onzas de sangre de la basílica.

Entre tantos medios, solamente las inyecciones forzadas dieron por resultado la emision de una corta cantidad de orina. Mas transcurriendo el tiempo, de nada servian los medios propuestos, pues que la inflamacion de los tegidos rasgados debia presentarse, y aunque se hubiese apurado la última gota de sangre en el individuo, aunque se empleasen todos los narcóticos, antiespasmódicos y todas las medicaciones especiales, las leyes patológicas, invariables en su curso, debian mostrar sus efectos: debia, á no dudarlo, inflamarse el tegido celular peri-uretral, tegido mucoso, y hasta el mismo cuello de la vejiga, haciendo más y más difícil en su consecuencia la emision urinaria.

En tal estado, y cuando las fuerzas del enfermo se hallaban agotadas por el dolor y sufrimiento de siete dias, cuando apurados ya los medios de la ciencia uno y otro dia en el tratamiento de esta lesion, para proceder de un modo científico, ¿qué quedaba como áncoa salvadora de un naufragio tan inminente? Vosotros, prácticos, contestareis; mas al que suscribe este desatado artículo, que ni siquiera puede aspirar á ser vuestro discípulo, pareció indicada, prudente y oportuna la operacion de puncion de la vejiga.

Pedíala con ansia, con pleno conocimiento y como único medio de curacion, el enfermo; pero otro facultativo, creyente sin duda en la eficacia de ciertos medicamentos, siguiendo la pisoteada senda de cierta escuela, propuso narcotizar al enfermo, en lo cual, como medio ménos duro, convino la familia.

Algunos vasos de hidrógala y emulsiones

fueron el vehículo en el que se administró el láudano, que no debia ser muy malo, cuando en una media hora se postró profundamente el enfermo, perdiendo completamente sus facultades intelectuales.

Cuando, en el siguiente dia, se notaban varios síntomas que con rapidez tendian á la agonía, propuso ya, el profesor que antes se habia opuesto, la operacion.

Con el trocar de esta operacion por la region hipogástrica, dejando introducida una sonda de goma elástica, sacó el que suscribe próximamente á dos cuartillos de líquido turbio y de olor amoniacal, sin mezcla de sangre.

A los dos dias despues orinaba por el conducto natural, por lo que se estrajo la sonda, uniéndose perfectamente los labios de la puncion.

A pesar de haber desaparecido el tumor hipogástrico, y de orinar por el conducto natural, su cerebro no volvió á recobrar las facultades perdidas, y aunque la operacion dió buen resultado, como se vé, sucumbió en uno de los dias inmediatos.

Reflexiones.

Este caso obliga á los blenorragicos á no descuidar la buena y diestra curacion, á no tomarse la libertad de sondarse á sí mismos, á ponerse en manos diestras. Los profesores verán tambien los efectos de los conductos falsos en la uretra, y la recomendacion del narcotismo en tales casos.

Fernando Castresana.

VARIETADES.

PARTE OFICIAL.

Academia Médico-quirúrgica Matritense.

SECRETARIA GENERAL.

Hallándose los sócios que abajo se espresan comprendidos en el art. 12 del reglamento, é ignorándose cuál sea su domicilio ó residencia, se les avisa por este anuncio y por el término de dos meses para que se sirvan comunicar su resolucion á la Academia, con respecto á lo que se previene en el dicho artículo y en los que le siguen número 13 y 14.

Los sócios indicados son los siguientes:

D. Antonio Mataró.

José Amores.

Pedro Martínez.

Adolfo de la Rosa.

Dario Cullén.

Madrid 18 de diciembre de 1860.—El secretario general, *Diego Ignacio Parada*.

Habiéndose recibido en esta secretaría una Memoria inédita con el lema de *Errare hominum est*.—*Quintiliano*, acompañada de un pliego cerrado con el mismo lema, y cuya Memoria versa sobre uno de los temas propuestos por la Academia para el último concurso de premios terminado con el curso académico anterior, se le advierte á su autor, que su Memoria no puede considerarse como aspirante á un concurso de premios ya concluido, y que, por consiguiente, la Academia no puede tomar acerca de ella determinacion alguna.

La Memoria queda por tanto depositada en esta secretaría, hasta que su autor determine, bien el recojerla, ó bien el autorizar á la Academia para que pueda examinarla y tomar respecto á ella alguna resolucion. Lo que se hace saber al público para que llegue á conocimiento del autor.

Madrid 24 de diciembre de 1860.—El secretario general, *Diego Ignacio Parada*.

CUERPO FACULTATIVO DE HOSPITALIDAD DOMICILIARIA DE MADRID.

La sesion científica del 1.º, 2.º y 5.º distrito tendrá lugar á las ocho de la noche del sábado 12 del actual, en la casa de socorro del 3.º y 4.º á la misma hora del lunes 14, en la casa de socorro del 3.º

Junta municipal de Beneficencia.

Se halla vacante una plaza de practicante del asilo de San Bernardino dotada con ocho reales diarios y casa. Las solicitudes se admitirán, por término de ocho dias, en la secretaría de la Junta, plazuela de Santa María, núm. 6. Madrid 8 de enero de 1861.—*José de la Carrera*.

CRÓNICA.

Sin careta.

Principio quieren las cosas, y sin él no se podría llegar al medio y, por último, al fin de las mismas; porque en este pícaro mundo todo pasa por estos tres períodos, que sirven para el completo desarrollo del objeto final á que van encaminadas por sus autores las susodichas cosas.

Nada existe sin su razon de ser, sin su causa, sin su motivo; y por el conocimiento de esta verdad, sentada por la observacion y la experiencia, es por el que llegamos, á su vez, á penetrar, en muchas ocasiones, el misterio de las cosas, y á colocar otras distintas en su legítima situacion, á fin de que, observadas desde su verdadero punto de vista y desnudas de la hojarasca que les suele suministrar la hipocresía y la malicia, puedan ser apreciadas en lo que realmente valen.

No es oro todo lo que reluce; ni todo lo que se dice por algunos, se siente; ni todo arrepentimiento es verdadero; ni todo propósito de enmienda, firme.

Muévenos á estas consideraciones la lectura del primer número de *El Siglo Médico* en el presente

al año, que debemos la señalada honra de ocuparse de nosotros con tanta insistencia, que no parece sino que somos su eterna pesadilla. ¡Cuánto placer nos han causado la lectura de los diversos parrafitos que nos dedica, así como los que van dirigidos á la Academia médico-quirúrgica matritense y al Cuerpo facultativo de Hospitalidad domiciliaria, por el amor de clase, la mansedumbre y caridad evangélica que respiran! ¡Cuánta abnegacion y heroísmo por parte de tan recomendable cofrade, para traer al buen camino á estas ovejuelas descarriadas! ¡Cuánta elocuencia! ¡Qué gran copia de fuertes y sólidas razones, para hacernos comprender nuestro extravío! ¡Qué ejemplo de moderacion y de humildad tan digno de ser imitado! ¡A la verdad, que nos ha sorprendido la nueva era de confraternidad y regeneracion científica que empieza á vislumbrarse al través de tan bellos razonamientos! ¡Qué lástima que los lazos de la materia aprisionen ese bellissimo y candoroso espíritu, honroso distintivo de nuestro apreciable cofrade! ¡Y qué lástima que en nuestra obcecacion y ceguera no sepamos apreciar toda su nobleza y aspiracion de miras, así como imitar tan loable conducta! A la verdad que esto es sensible para nosotros, venerable hermano: bien quisiéramos imitaros en todo y por todo, pero, como conocéis, no nos es dado, siendo nosotros tan materiales y vos tan insustancial é incorpóreo. ¡Oh! nunca, nunca podremos nosotros formar tan bellos propósitos, realizándolos en la práctica como vos lo hacéis.

Ahora sí que os comprendemos; ahora que empezais á demostrar prácticamente la belleza de vuestras teorías, la firmeza de vuestras opiniones y de vuestro carácter. Ya se acabó para siempre aquello de «Madre, que me toca Roque (que decia una niña de pocos años, repitiendo por lo bajo) tócame Roque». No ha mucho que deciais: *haya paz y cordialidad* entre los profesores todos, *dignidad y mesura en la prensa científica*, y hoy, despues de predicar tan hermosa doctrina, nos dais el ejemplo más sublime de templanza y mesura. ¡Oh, virtuosísimo colega! y cuán acreedor os vais haciendo á nuestra consideracion y respeto! ¡Desdichado de aquel que ose interpretar torcidamente vuestras *simplicísimas* palabras, pues tendrá que habérselas con nosotros, los que acudiremos á defenderos!

Es verdad que no tendreis muchos enemigos, toda vez que, gracias á lo selecto de vuestra doctrina moral y social, serán los adeptos bastantes en número para confundir á aquellos. Ahí está *El Eco de los Cirujanos* y la benemérita clase quirúrgica, cuyos intereses representa, y que tanto os deben relativamente á su bienestar futuro, que no nos dejarán mentir: es cierto que no faltará quien diga que profesais á esa clase un odio poco justificado, sin tener en cuenta que de ella han salido muchos buenos, aunque modestos prácticos, y algunos médico-cirujanos, que así que adquirieron este nuevo título académico, se envalnecieron hasta el punto de mirar con desden á los que antes eran sus hermanos; pero, ¡quién ha de hacer caso de semejantes hablillas, que no pueden llegar hasta vos, espiritualísimo compañero! Ahí está el *estupendo y robusto* discurso del Sr. Torres Villanueva y toda la *mesnada de tamaños*

académicos de la médico-quirúrgica matritense, quienes hallarán muy dignas y consideradas las calificaciones de las hijas de su inteligencia, sin salir á la defensa del decoro y respeto á que son acreedoras, por más que nunca falten malpensados que crean ver en vuestras palabras algunos celillos, por el orden, animacion y amplia discusion que en ella existe, y alguna deseo de que la fresca corona de laurel con granitos de oro sirva para adornar las sienas del que, con razones sólidas, ha pulverizado el materialismo: ¡pobres de espíritu serán estos que no conozcan todo el desinteresado amor que encierra vuestra inmaterial! Los Dioses inmortales (¡horror... qué exclamacion tan pagana!) querrán algun dia descortezar esa grosera materia que envuelve sus sentidos y permitirles que comprendan todo el interés que os inspira la clase, en aras del que sacrificais vuestra propia conveniencia, reclamando incesantemente por el mejoramiento social del Cuerpo de Hospitalidad domiciliaria, instituto que siempre ha merecido vuestra simpatía y peculiar predileccion: réprobos serán, no lo dudamos, en vuestro concepto, los que, pensando aviesamente, crean que en vez de alentar á la juventud para que emprenda trabajos importantes, que, mejorados sucesivamente, pueden servir algun dia de mucho á esas Academias de hombres eminentes que se proponen darlos cima, la instais á que permanezca inactiva, en vez de alentarla á que *progrese conservando*, y más réprobo aún el que se atreviere á pensar que tales instituciones no han recibido vuestra superior aprobacion porque no os reconocen por su padre.

Pero á qué ir á buscar ejemplos por esos mundos de Dios, cuando los tenemos tan palpables en nosotros mismos. Si alguien pusiere en duda que LA ESPAÑA MÉDICA sigue publicándose, efecto de su buena salud, la que espera, gracias á su régimen higiénico, sea hoy más que ayer, y mañana más que hoy, nosotros acudiremos para nuestra defensa al simpático colega que tantas muestras nos tiene dadas de benevolencia y cordialidad: si se dudase de la constancia de nuestras opiniones; si se nos quisiera motejar, porque en vez de ser exclusivistas, como otros menguados periodiquillos, franqueamos las columnas de nuestro periódico á todas las opiniones para su libre sostenimiento, á fin de que, de su depuracion y análisis resulte, si es posible, la luz que ha de guiarnos al templo del acierto, nosotros acudiremos á nuestro generoso colega para que nos defienda, como periódico celoso que es, teórica y prácticamente, de que las querellas periodísticas se defiendan con calma y sensatez; y si le ocurriera á alguno confundir el nombre y número de nuestros colaboradores con el de nuestros prosélitos, nadie más á propósito que *El Siglo Médico* para desmentirle y hacerle ver que hasta ahora no hemos publicado más que la *lista de los profesores cuyos escritos originales han visto la luz en LA ESPAÑA MÉDICA, durante el segundo semestre de 1860*. ¿Quién se atreverá á suponer *prosélitos materialistas* á los *repartidores, conductores de correos y demás que andan en el ajo?* (Frase escogida; véase el Diccionario de la Guasa). ¿Quién se atreverá, decimos, sin que al instante no sea anatematizado por el digno y respetable decano de la prensa

médica española, sin que sea considerado por él como persona indigna y despreciable, que entra en el vedado terreno de las personalidades? ¡Sublime recurso, del que tan frecuentemente suele echar mano nuestro colega!

Está visto, cada año que pasa camináis más á la perfeccion y adquirís un nuevo título á nuestra consideracion y respeto. Seguid la senda que habeis empezado desde primeros de año, pues en los principios es cuando aprovechan las sanas máximas de la razon, y respecto á nosotros, palomos sin hiel, poned en planta aquel adagio que dice: «quien bien te quiera, te hará llorar», pues persuadidos de la verdad que encierra y de vuestro cariño paternal, estamos más satisfechos y contentos de nuestro porvenir cuando nos dirigís una docta filípica: vuestra oposicion nos dá la vida: las alabanzas nos parecerian una soberbia oracion fúnebre.

Auxilios de un auxiliar.

Dice el adagio que cada uno es maestro en su oficio, lo que prueba que el Sr. Garófalo, director auxiliar de *El Siglo Médico*, ha de ser consultado en materia de prestar *auxilios* á quien los haya menester, porque teniendo este señor por oficio periodístico el de *auxiliar al Siglo Médico*, segun se espresa en el prospecto de dicho periódico, ó ha de mentir el adagio, ó el Sr. Garófalo ha de ser, como nosotros creemos, un maestro *auxiliador* hecho y derecho. Y repárese en el argumento, que así puede fallar como ahora somos *siglistas*; porque una cosa es hablar con el rey y otra hablar con la tinaja; y no se crea que no sabemos distinguir de colores, y que nos hayamos de ir al *Siglo Médico* con argumentillos de poco más ó ménos.

Admitida, pues, la certeza del refran, tropezamos con la no menor certeza de que el Sr. Garófalo puede ser maestro en el arte de *auxiliar* á quien á él le dé gana; como es igualmente cierto que, por ahora, le dá gana de prestar sus *auxilios* al *Siglo Médico*, el cual los reciba con bastante resignacion.

A la verdad, estos *auxilios* empiezan á ponernos en cuidado, porque si *El Siglo Médico* los necesita, sen indicio de que este periódico corre peligro; y si fuere caso de que no los hubiera menester, entonces correrian peligro los *auxilios*.

¿Quién será, pues, el necesitado de auxilio, *El Siglo Médico* ó los *auxilios* de sus *auxiliares*? Problema cruel, para cuya resolucion no hemos nacido.

Ello es, sin embargo, que *El Siglo Médico* tiene más de uno, y aun más de dos directores *auxiliares* (y dejemos aparte lo de si los necesita ó no), con los cuales reúne una masa, una riqueza de directores, como no la posee periódico alguno de la tierra. *El Siglo Médico* puede estar orgulloso de esta circunstancia; ella sola, aparte de otras varias, bastaria para hacerle temible. Es imposible, con efecto, permanecer tranquilo ante un escuadron de directores. Allí hay directores propietarios, hay directores auxiliares, directores administradores, directores de todas gerarquias. «¿Qué es V.?» se preguntará algun dia, y se oirá contestar: «Soy director auxiliar décimonono de la clase de directores quintos de *El Siglo Médico*.» «¡Ah! ¿Es usted de los quintos?» «Sí señor.» «¿Y qué les enseñan á Vds. ahora?» «¡Cómo que qué nos en-

señan?» «Hombre, es claro, ¿no es V. *director-recluta?*»

Pues ¿y qué podremos decir de las columnas cerradas de *redactores* que forman el ejército del *directorio siglista?*

Ni el mismísimo *Times*, cuyas dimensiones ordinarias son de medio kilómetro cuadrado, llega en este punto á la altura de nuestro compatriota. En *El Siglo Médico* entran por medias docenas los directores, pero los *redactores* entran por medios cientos. Si hubiesen de funcionar todos ellos á la vez, sería preciso que los gefes hicieran uso de bocina, y hasta puede ser que de corneta. Se calcula que puestas en movimiento simultáneo estas legiones, vendrían á corresponder á cada redactor unas siete letras del llamado *Siglo Médico*; pudiéndose hacer un número de este en el espacio de dos segundos y una fracción; tiempo que se duplicaría en el caso de que los autores firmáran los *artículos*. Este es el motivo que hay para sospechar que el servicio de redacción de nuestro cofrade, ha de hacerse por medio de destacamentos, que entrarán y saldrán de guardia periódicamente. Nos imaginamos uno de estos relevos, y nos parece ver á los graves redactores del *Siglo Médico*, entrando en la redacción, con sus directores á la cabeza, en orden de parada y con la pluma detrás de la oreja.

La mayor desgracia del *Siglo Médico* consiste en que no sea cierto esto último; porque si todos los que él apellida redactores suyos lo fueran, en el verdadero sentido de esa voz, no tendríamos tan frecuentes motivos de censurarle. Conténtese él, pues, con creerlos tales, que nosotros, en tanto, nos lamentaremos de que solamente lo sean por abuso de la palabra. Y es de extrañar, entre paréntesis, que *El Siglo Médico* abuse del don de la palabra, porque, á la verdad, no es su costumbre, como todos sabemos. Así es que este uso irregular de la palabra, que percibimos en nuestro colega, unido á los auxilios que le presta en la actualidad el Sr. Garófalo, nos hacen temer una desgracia, tanto más inminente y terrible, cuanto que hemos reparado en que los tales auxilios no son *materiales*, sino *espirituales*, que es como si dijéramos:

*Y le mandaron la Uncion,
que para el alma es muy buena.*

Con permiso de nuestros lectores vamos á mudar de conversacion, porque estas cosas nos afectan profundamente. No queremos acordarnos de que, por un orden regular, hemos de ver la muerte de nuestro vetusto colega. Muérase, si le llega la hora, pero no nos lo mienten.

Habíamos, sí, del Sr. Garófalo y de sus últimos *auxilios*, que esto es ya ménos doloroso para nosotros.

El Sr. Garófalo truena contra nosotros en el último número de *El Siglo Médico*, lo cual le hemos agradecido, porque nos habrá mortificado gravemente que nos hubiera dado al olvido, y que no hubiese tenido la bondad de dirigirnos sus fulmíneos ataques, al propio tiempo que los dirigía á la Academia Médico-quirúrgica Matritense, al Cuerpo de hospitalidad domiciliaria, al Sr. Mata, al Sr. Torres, y no sabemos á quién más. Nos enorgullecemos como unos mentecatos, como debe enorgullecerse *El Siglo Médico* por los auxilios

de su auxiliar, al vernos incluídos en las mismas horripilantes censuras de que disfrutaban las dignísimas corporaciones y personas ya citadas.

Y despues de todo, es un espectáculo seductor vernos zurrados y vapuleados, en nuestra calidad de materialistas, por el autor de la *Introduccion al sistema de la Naturaleza*, obra dedicada al señor Mata y cuyas ideas son las nuestras. Es una sensacion enteramente aceptable, por lo curiosa, la que hemos experimentado á cada golpe del Sr. Garófalo. Es una felpa recibida á medias con el mismo prógimo que la suministra. Es enteramente fantástico, es singular, ver á un autor disciplinando públicamente sus propias producciones. Hay en todo esto algo de la bóveda de San Gines. Y luego tropieza uno con las consideraciones á que estas cosas dan origen. ¿Cuándo tendrá razon el Sr. Garófalo? ¿Cuándo no se habrá equivocado el Sr. Garófalo? ¿Vencido que sea el Sr. Garófalo de ayer, disfrutará de la victoria el Sr. Garófalo de hoy? ¿Cuándo auxiliará el Sr. Garófalo á *El Siglo Médico*, pegando el Sr. Garófalo de la *Introduccion* al Sr. Garófalo auxiliar, ó zurrando el Sr. Garófalo auxiliar al Sr. Garófalo de la *Introduccion*? ¿Cuándo va ganando el Sr. Garófalo? ¿Cuándo no necesita de auxilio? Nosotros se lo prestaremos al señor Garófalo de la *Introduccion*; que otros se lo presten al Sr. Garófalo auxiliar. Así constituiremos un rosario, una sarta de auxiliares, una especie de Sociedad de socorros mútuos; el Sr. Garófalo auxiliará á *El Siglo Médico*, nosotros auxiliaremos al Sr. Garófalo, y á nosotros nos auxiliará Dios sabe quien: pero ¡ay! que en medio de esta ristra fraternal se levanta el nudo gordiano de la saña del señor Garófalo contra el Sr. Garófalo, y entanto que todos le auxiliamos y nos auxiliamos recíproca y piamente él embestirá contra sí mismo, *autoplastándose*. Dificultad insuperable, misterio profundo, cuya sorprendente maravillosidad debemos integrar al magnífico paladin de todo lo maravilloso, á *El Siglo Médico*, que es ya para nosotros una especie de linterna mágica con cuadros disolventes, á cuyas funciones semanales asistimos como chiquillos de escuela.

Si *El Siglo Médico* fuera hijo del Sr. Garófalo, en vez de ser su padre, podría decirse que el señor Garófalo era una especie de pelicano que se desgarraba á sí propio para alimentar con su sangre á sus hijuelos.

Los antiguos simbolizaban á la eternidad por una serpiente mordeándose la cola; salvo el lugar elegido para situar la mordedura, y salva también la especie zoológica, habria quien pudiera encontrar más exacto un símil entre el Sr. Garófalo y el antiguo emblema de la eternidad. Nosotros dudamos, sin embargo, que el Sr. Garófalo esté condenado á morderse constantemente, y por otra parte nos repugna la idea de considerar al *Siglo Médico* tan próximo á la eternidad. Hay coincidencias terribles, y no lo es poco la de la eternidad, las irregularidades en el habla y los auxilios espirituales del Sr. Garófalo, aplicado todo al *Siglo Médico*.

Abandonemos nuevamente los tristes presentimientos de que hoy los vemos rodeados, y volvamos al Sr. Garófalo auxiliar, que asegura no entendemos su doctrina. En efecto, no comprendemos la doctrina que considera incompatibles el

antivitalismo filosófico y las virtudes del médico; que coloca la moral al nivel de una opinion científica... El Sr. Garófalo de la *Introduccion* se hallará de acuerdo con nosotros en este punto, y tampoco comprenderá al Sr. Garófalo auxiliar.

Nuestra torpeza, en cuanto á la doctrina del señor Garófalo, halla, no obstante, una disculpa á nuestros ojos. No comprendemos cosa alguna de este señor; su existencia filosófica es un abismo insondable para nosotros. su dualidad nos abisma. Si la inteligencia humana no puede concebir el misterio de la Santísima Trinidad en nuestra religion, tampoco concebimos nosotros cómo el señor Garófalo es uno y dos al propio tiempo, singular y plural, Garófalo y Garófalos.

Nos hemos convencido de que no somos el Edipo del Sr. Garófalo. Todo lo suyo es indescifrable para nosotros. La confesion nos causa rubor, pero nos la arranca la fuerza de las circunstancias. Hemos leído, con la cabeza entre las manos, la mayor parte de unos ciento cincuenta artículos, que dicho señor lleva publicados en *El Siglo Médico*, acerca de la *Medicina simplicísima*, y ¡admírense nuestros lectores! tan solo hemos sacado en limpio que la tal medicina deberá ser una cosa sencillísima, facilísima, simplicísima, como dice el Sr. Garófalo, capaz de ser demostrada en tres ó cuatro mil artículos, poco más ó ménos.

Con que si no entendemos esta tan simplicísima doctrina del Sr. Garófalo, ¿cómo hemos de entender la que él tenga por complicadísima, si es que tiene otra que la simplicísima? En fin, ni nosotros mismos nos entendemos al hablar de estas cosas.

Con decir que nos quedamos en ayunas cuando el Sr. Garófalo recomienda en *El Siglo Médico* la concordia entre los escritores, la paz, el respeto, etc., etc., y se lanza luego desafortadamente en el mismo *Siglo* contra corporaciones y personas que no le han hecho mal alguno, ni se han dignado acordarse de hacérsele, y que nos sucede lo propio cuando vemos en el último *materiofóbico* artículo del Sr. Garófalo, que este señor elogia la falta de unidad de doctrina médica de un periódico; teniendo, por lo visto, en cuenta que *El Siglo Médico* posee una doctrina exclusiva, hemos dicho lo suficiente para que nos compadezcan nuestros lectores; porque, sin duda alguna, que todo esto será lógico y simplicísimo y capaz de ser vir de auxilio al *Siglo Médico*; el que deberá hallar se muy agradecido á los esfuerzos de su auxiliar. Y aquí se nos viene á la memoria un cuento.

Hallábase un pobre ciego en una plaza donde se corrían novillos; uno de estos le pegó un testerazo y le arrojó al tejado más próximo. El ciego agradecido, exclamó: «Muchas gracias; si no es por V., me coge el toro.»

La Direccion general de Instruccion pública ha nombrado ayudante interino de la Facultad de de farmacia de esta corte, al doctor D. Alfonso del Busto y Lopez, en reemplazo del Sr. D. Julian Casaña y Leonardo, nombrado, por oposicion, catedrático de Barcelona.

Algunos antiguos amigos de Mr. Ricord han acordado obsequiarle con un banquete por suscriccion, que habrá tenido lugar el 20 de diciembre próximo pasado, en el salon del gran hotel del Louvre. El precio de la suscriccion era de 20 francos.

El Dr. Landa, distinguido oficial de Sanidad militar, acaba de dar, con la publicación de su preciosa obra «La campaña de Marruecos,» una elocuentísima prueba de su laboriosidad y talento. La literatura médica española tiene por ello mucho que agradecerle. Felicitamos á nuestro amigo el Dr. Landa y al cuerpo facultativo, á que pertenece, foco hoy de la mayor parte de nuestra brillante juventud médica.

La Academia Médico-quirúrgica Matritense celebrará sesión pública el sábado 12, á la hora de costumbre, actuando la sección de medicina.

Por todo lo no firmado, el secretario de la Redacción
Manuel L. Zambrano.

VACANTES.

Riaza. Cirujano: su dotación 5,800 reales por mensualidades vencidas, de fondos propios. Solicitudes hasta el día 14 del corriente.

Castillejo de Iniesta. Cirujano: plaza de nueva creación: su dotación 300 rs. por asistencia de muy pocos pobres y las iguales con el vecindario. Solicitudes hasta el 28 del actual.

Posadas. Médico y cirujano, dotado cada uno con 3,300 rs. pagados por trimestres, de fondos municipales. Solicitudes hasta el 19 del presente.

San Carlos del Valle. Médico-cirujano: su dotación 4,000 rs. por casos de oficio y asistencia á pobres, pagados de fondos municipales, y además las iguales con el vecindario. Solicitudes hasta el 31 del actual.

Quintanar de la Sierra y sus anejos á corta distancia, Vivíestre del Pinar, Camicosa y Regumiel. Médico-cirujano: su dotación 8,000 rs. por reparo vecinal y 1,000 rs. por la asistencia á los pobres, y seis carros de leña y casa para vivir. Las solicitudes hasta el día 30 del corriente.

Salas de los Infantes y seis anejos, distante el que más una legua. Médico-cirujano: su dotación 4,000 rs., pagados por trimestres, del presupuesto municipal, por la asistencia á los pobres; 5,000 reales por los vecinos, en setiembre; con la probabilidad de ser sub-delegado, y con el emolumento de 320 rs. por la asistencia de los presos pobres. Las solicitudes hasta el 15 del corriente.

ANUNCIOS.

AGENDA DE BUFETE Ó LIBRO DE MEMORIA diario para 1861, con noticias y guía de Madrid. Un tomo en folio.

Precios para Madrid: 8 rs. encartonado y 13 encuadernado en tela á la inglesa. Precios para las Provincias, remitido (franco de porte) por el correo; 14 rs. encartonado y 19 en tela á la inglesa. —En casa de los corresponsales de las principales provincias á donde se ha mandado un surtido, á 10 y 15 rs.

La redacción de esta importante publicación ha puesto el mayor cuidado en rectificar sus noticias; así es que la *Agenda de 1861*, puede considerarse como una guía segura para todas las clases de la sociedad, y como libro de primera utilidad, tanto para llevar en cada casa la cuenta diaria, cuanto para el comercio, para la exactitud de sus apuntes y compromisos, que pueden anotar en su día correspondiente; además está *Considerablemente aumentada*: entre otras mejoras citaremos: la lista de los Sres. Diputados y Senadores, con las señas de sus habitaciones, igualmente la de los Notarios; las últimas tarifas de correos, la de carrojes de alquiler, etc., y numerosas noticias de primera necesidad: así llenará las de todo el mundo.

Además contiene el *calendario completo del año*, con todas las fiestas religiosas y nacionales, y las observaciones astronómicas del Real Observatorio de San Fernando; Escala para reducir recíprocamente y sin cálculo las monedas de los diferentes países entre sí; Distancia de Madrid á las capitales de provincia, dispuesta de menor á mayor y expresada en leguas y en kilómetros; Distancia de Madrid á las capitales de las posesiones de Ultramar y á las más notables de Europa, expresada en leguas y en miriámetros; *sistema decimal* puesto al alcance de todas las inteligencias, con cuadros de reducción de céntimos á maravedís y vice-versa; Modelo de Recibo; reducción de las monedas francesas á las españolas, y vice-versa; Reducción de cuartos á reales; Cuadro demostrativo del tanto por 100 que corresponde al mes, siendo conocido el tanto por ciento al año; Renta anual; Renta diaria; Intereses que corresponden á un real, calculados por días, meses y años, y expresados en maravedises y millonésimos de maravedís; Cambios entre Francia y España; Modelo de letra ó pagaré; Reducción de maravedís á reales y vice-versa; Instrucción para papel sellado; Monedas extranjeras con sus respectivos valores en reales, céntimos y milésimos; Establecimientos y oficinas públicas, con indicación de los días y horas que pueden visitarse ó que los directores y oficiales dan audiencia; Diligencias, trasportes, carrojes de alquiler; Audiencia de Madrid, correo, embajadores, iglesias, campanadas, teatros, calles y plazuelas de Madrid, noticias interesantes, etc.

AGENDA DE BOLSILLO Ó LIBRO DE MEMORIA diario para el año de 1861.

Con el *Calendario*, la *Guía de Madrid*, que contiene, entre otras mejoras, la lista de los señores Diputados, Senadores, Notarios, etc., y sus calles, tablas de cuentas y reducción de monedas. *Libro muy curioso y de gran utilidad* para uso de todos los negociantes, comerciantes, banqueros, abogados, etc., y en una palabra, para toda clase de personas. Los hay encuadernados en diferentes estilos, desde 6, 8, 10, 12, 24, 30 rs. etc., según la elegancia.

AGENDA MÉDICA PARA BOLSILLO Ó LIBRO de memoria diario para 1861.

Es un *Vade-mecum*, siempre oportuno é indispensable: ha sido considerablemente aumentado este año con noticias de interés y de verdadera importancia profesional para el médico, cirujano, farmacéutico y veterinario. Contiene: 1.º el diario de visita y de observaciones para todo el año; 2.º un diccionario de medicina y de materia médica, con un formulario magistral de más de 400 fórmulas; 3.º un memorial terapéutico de las enfermedades de la primera infancia; 4.º una tabla de venenos y contravenenos; 5.º tratamientos y fórmulas publicados en el año próximo pasado; 6.º modelos de certificados; 7.º aguas minerales y designación de las enfermedades para las cuales se prescriben; 8.º facultades de medicina y farmacia; cuadro general de la enseñanza en las mismas; escuela de veterinaria; real Consejo de instrucción pública y de sanidad del reino; academias, institutos médicos, etc.; 9.º médicos de cámara de la real familia, del patrimonio, de las cárceles, Monte pío facultativo, etc.; 10.º noticia sobre los hospitales de Madrid y su personal; servicio de la hospitalidad domiciliaria; 11.º la lista de los médicos, cirujanos, farmacéuticos, veterinarios, etc., y en fin, el diccionario de las calles y plazas de Madrid. —Esta obra forma un bonito tomo: en rústica, 8 reales; encartonada, 10; en tela á la inglesa, 12, y en cartera para llevarla en el bolsillo, de 16 reales hasta 80, según la elegancia de la cartera.

Observación importante. En provincias pueden hacerse con estas Agendas, ó una de ellas, remitiendo á la librería de D. Carlos Bailly-Baillière, calle del Príncipe, núm. 11, Madrid, en carta franca, su importe, con preferencia en libranzas á cargo de la tesorería general, ó en letras de giro de Uagon, y no habiendo otro medio, en sellos de franqueo: también pueden hacerlo por medio de los corresponsales de la librería de Bailly-Baillière.

ENCICLOPEDIA

DE CIENCIAS MÉDICAS.

Ó COLECCIÓN SELECTA DE OBRAS MODERNAS DE MEDICINA Y CIRUJIA

La *Enciclopedia de ciencias médicas* se publica cada quince días por cuadernos de 64 páginas en 4.º español; buen papel y tipos enteramente nuevos, con su correspondiente cubierta de color. El precio de cada cuaderno es de 4 rs. en toda España, 5 en el extranjero y en Ultramar.

Para mayor orden en la administración, no se remitirá cuaderno alguno cuyo pago no este ya ísfecho anticipadamente.

Las suscripciones pueden hacerse por cuadernos ó por trimestres, á razón de 4 reales los primeros y 22 los segundos, en España.

Se garantiza la terminación de toda obra emprendida.

La publicación se hace con una exactitud y un esmero poco usados en colecciones de este género.

Se suscribe en Madrid, calle de la Jardines, núm. 20, 3.º, en la librería de Bailly-Baillière, calle del Príncipe, núm. 11; en la imprenta de Manuel Alvarez, calle de la Espada, núm. 6; y en provincias en casa de los corresponsales de este periódico.

OBRAS TERMINADAS.

DE LAS METAMORFOSIS DE LA SIFILIS.

Investigaciones acerca del diagnóstico de las enfermedades que la sífilis puede simular y acerca de la sífilis en estado latente, por Próspero Yvaren.

Obra precedida del informe que motivó en la Academia imperial de medicina de París, y traducida, anotada y adicionada por el Dr. D. José Ametller y Viñas, cirujano del hospital de venéreos de San Juan de Dios de Madrid.

Un tomo de 560 páginas, con su correspondiente cubierta de color, 36 rs. en Madrid y provincias, 45 en el extranjero y 54 en Ultramar, franco de porte.

QUÍMICA PATOLÓGICA.

Aplicada á la medicina práctica por MM. ALF. BECQUEREL Y A. RODIER, traducida, anotada y adicionada por D. TEODORO YAÑEZ Y FONT.

Esta obra es un verdadero complemento de las de Anatomía patológica y Medicina práctica. Su mérito la ha constituido en punto de referencia de todo estudio práctico de Patología y Anatomía patológica.

La *QUÍMICA PATOLÓGICA* forma un hermoso tomo de 592 páginas. Se vende, encuadernada en rústica, á 36 rs. en Madrid y provincias, franca de porte.

OBRAS EN VIA DE PUBLICACIÓN.

HIGIENE TERAPEUTICA ó aplicación de los medios de la higiene al tratamiento de las enfermedades,

Por Ribes, de Montpellier; traducida, anotada y adicionada por D. Pedro Espina, médico numerario del hospital general de Madrid. Primera é importante obra de su género. Se ha publicado el segundo cuaderno.

HISTORIA MÉDICA DE LA GUERRA DE AFRICA,

Por D. Antonio Poblacion y Fernandez, segundo Ayudante del cuerpo de Sanidad militar, etc. Única crónica médica de este gran acontecimiento.

Editor responsable, D. PABLO LEON Y LUQUE
MADRID.—IMPRENTA DE MANUEL ALVAREZ,
calle de la Espada, núm. 6.